

Teija Koskela

**Tehostetun palveluasumisen yksikön omavalvonta iäkkäiden hyvinvointia edistämässä**

Opinnäytetyö

Kevät 2015

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sosiaali- ja terveysala ylempi AMK

Kehittäminen ja johtaminen



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Koulutusohjelma: Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, ylempi AMK

Tekijä: Teija Koskela

Työn nimi: Tehostetun palveluasumisen yksikön omavalvonta iäkkäiden hyvinvointia edistämässä.

Ohjaaja: Palomäki, Sirkka-Liisa, yliopettaja

Vuosi: 2015

Sivumäärä: 68

Liitteiden lukumäärä: 0

Ikääntyneiden hyvinvointiin on kiinnitetty yhä enemmän huomioita lakiuudistuksien ja suositusten myötä. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira on omalta osaltaan antanut ohjeen tehostetun palveluasumisen omavalvonnan toteuttamisesta.

Kehittämistyön tarkoituksena oli selvittää tehostetun palveluasumisen yksikön asiakkaiden hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Lisäksi tarkoituksena oli laajentaa näkemystä omavalvonnasta osaksi perustyötä. Tavoitteena oli tuottaa tehostetun palveluasumisen yksikölle omavalvontasuunnitelma ja arvioida sen sekä toiminnan toteutumista asukkaiden, omaisten ja vanhusneuvoston näkökulmista.

Menetelmänä oli kehittävä arviointi. Kehittämistyö aloitettiin omavalvontasuunnitelman dialogisella rakentamisella yhdessä henkilökunnan kanssa. Valmista lomaketta muokattiin reflektio-menetelmällä kahden kokoontumisen aikana. Omavalvontasuunnitelman ja toiminnan toteutumista arvioitiin pelaamalla asukkaiden kanssa laatupelejä 3 kertaa (n=18), omaisille ja läheisille osoitetun lomakekyselyn avulla (n=20) sekä kaupungin vanhusneuvoston edustajien suullisen ja kirjallisen palautteen avulla. Aineistot analysoitiin käyttäen sisällön analyysiä sekä kuvailevaa taulukointia. Lisäksi kehittämistyön aikana pidettiin havainnointipäiväkirjaa, joka tuki aineiston analysointia.

Tulosten mukaan asukkaiden, omaisten sekä vanhusneuvoston edustajien käsitykset asukkaiden hyvinvoinnin tukemisesta täydensivät toisiaan. Asukkaan hyvinvoinnin tukeminen edellytti osaavaa henkilökuntaa, oikeanlaisia toimitiloja sekä saumatonta yhteistyötä asukkaan perheen kanssa. Asukkaat olivat pääosin tyytyväisiä asumiseensa. Vuorovaikutuksen tärkeys nousi yksittäiseksi merkittäväksi tekijäksi asukkaiden sekä omaisten ja läheisten arvioimana. Asukkaan hyvinvoinnin tukemiseen kuuluivat myös laadukas perushoito sekä viriketoiminta.

Kehittämistyössä ilmenneitä tuloksia ja johtopäätöksiä voidaan käyttää hyödyksi yksikön kehittämisessä. Prosessissa tuotettiin malli yksikön omavalvonnan toteuttamiseen.

Avainsanat: omavalvonta, tehostettu palveluasuminen, hyvinvointi, kehittävä arviointi

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## **Thesis abstract**

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Master`s degree (UAS) in Social Work and Health Care

Specialisation: Master`s Programme in Development and Management of Health Care and Social Work

Author: Teija Koskela

Title of thesis: A Sheltered Accommodation Unit`s Operator Control to Promote Elderly People`s Welfare

Supervisor: Palomäki, Sirkka-Liisa, Principal Lecturer

Year: 2015

Number of pages: 68

Number of appendices: 0

---

The Finnish society is going to get older. That is a reason why laws and guidelines are necessary. The National Supervisory Authority for Welfare and Health, Valvira, has presented guidelines how to implement operator control.

The purpose of this thesis was to find out factors that have an influence on inhabitants who live in sheltered accommodation. The aim was also to expand operator control as part of workforce`s know-how. The evaluation goal was to develop the operator control`s plan for sheltered accommodation and evaluate it and its implementation from the point of view of the inhabitants, relatives and representatives of the Senior Citizens` Council.

The method used in this thesis was developed evaluation. The development process began by planning the operator control in a dialogic manner together with the staff. The application was modelled during two meetings using the reflection method. The implementation of operator control plan and activity was evaluated by playing quality games with the inhabitants three times (n=18), by using a questionnaire directed to relatives and close ones (n = 20), as well as the oral and written feedback provided by representatives of the Senior Citizens Council. The material was analysed through content analysis and at a quantitative-descriptive level. An observation diary also supported the material analysis.

According to the results, it seems that the inhabitants, relatives and representatives of the Senior Citizens Council had similar view regarding the support of inhabitants` welfare. In order to support inhabitants` welfare, skilled staff, appropriate premises and good cooperation with relatives are needed. The inhabitants were satisfied with the accommodation. The importance of interaction was emphasized. In addition, it must be noticed that quality primary care and recreation activities are also important in supporting the wellbeing of inhabitants.

The results and conclusions could benefit developing the unit. This thesis provides an example of how to execute a unit`s operator control.

Keywords: own-control, sheltered accomondation, welfare, development evaluation

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ .....	4
Kuvio- ja taulukkoluettelo.....	6
1 JOHDANTO .....	7
2 IÄKKÄÄN IHMISEN HYVINVOINNIN TUKEMINEN .....	9
2.1 Hyvinvoinnin tekijät .....	10
2.2 Hyvinvointi asumispalveluissa.....	13
2.3 Itsemääräämisoikeus ja kuuleminen hyvinvointiin vaikuttavina tekijöinä...14	
3 KEHITTÄMISTYÖN TAUSTA, TAVOITTEET JA PROSESSIN	
ETENEMINEN .....	17
3.1 Kehittämistyön tausta.....	17
3.2 Kehittämistyön tarkoitus ja tavoite.....	18
3.3 Prosessin kulku .....	19
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN DIALOGINEN	
RAKENTAMINEN .....	21
4.1 Omavalvontaan tutustuminen .....	21
4.2 Tutustumisesta toiminnan tarkasteluun.....	22
4.3 Omavalvontasuunnitelmasta arviointiaineistojen keruuseen.....	23
5 KEHITTÄVÄN ARVIOINNIN MENETELMÄT.....	24
5.1 Laatupelit asukkaiden kanssa .....	26
5.2 Palautekysely omaisille ja läheisille.....	27
5.3 Vanhusneuvoston benchmarking-näkökulma .....	28
5.4 Havainnointipäiväkirja aineistoja täydentämässä .....	29
6 PALAUTTEEN ANTAJANA YKSIKÖN ASUKKAAT .....	31
6.1 Tyytyväisyys asuinympäristöön.....	33
6.2 Hoitajan tuntemisen ja tuen tärkeys .....	33
6.3 Tiedontarve tulotilanteessa .....	34
6.4 Omat tavat ja tottumukset Itsemääräämisoikeuden perustana .....	35

6.5 Toiveita päivittäiseen toimintaan ja tukemiseen .....	36
6.6 Asukasturvallisuus kunnossa .....	36
6.7 Ruoka maistuvaa ja monipuolista.....	37
<b>7 OMAISTEN JA LÄHEISTEN NÄKÖKULMA .....</b>	<b>38</b>
7.1 Asukkaan tukeminen.....	39
7.1.1 Omahoitaja oli vieras .....	40
7.1.2 Asukkaan arvostaminen ja kohtaaminen kiinni resursseista .....	41
7.1.3 Asukasturvallisuus kehittymässä .....	41
7.1.4 Toimintakyvyn tukemisen merkitys .....	42
7.1.5 Vuorovaikutuksen tärkeys .....	42
7.2 Yksikön toiminta ja toimitilat .....	43
7.2.1 Kehittyvät toimintatavat ja tilat.....	44
7.2.2 Viriketoiminnassa haasteita .....	45
7.2.3 Palautteen antamisen tavat epäselviä .....	46
7.3 Henkilökunta .....	46
7.3.1 Henkilökuntaa ei tunneta.....	47
7.3.2 Omaisten ja läheisten tuen ja ohjauksen tarve päivittäistä.....	47
7.4 Yksikön toiminnan kehittäminen omaisten ja läheisten näkökulmasta .....	48
<b>8 VANHUSNEUVOSTO ASIAANTUNTIJANÄKÖKULMAN TUOJANA .....</b>	<b>49</b>
8.1 Toiminnan ja tilojen arviointi .....	50
8.2 Näkemys ikääntyvien yhteiskunnallisesta tilanteesta .....	51
<b>9 TULOSTEN YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....</b>	<b>53</b>
<b>10 POHDINTA .....</b>	<b>60</b>
10.1 Prosessin pohdinta .....	60
10.2 Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus .....	62
<b>LÄHTEET .....</b>	<b>65</b>

## Kuvio- ja taulukkoluetelo

Kuvio 1. Hyvinvoinnin tekijät .....	11
Kuvio 2. Hyvinvointia kuvaavat ulottuvuudet.....	12
Kuvio 3. Prosessin eteneminen.....	20
Kuvio 4. Omaevalvontasuunnitelmaan tutustuminen .....	38
Kuvio 5. Omaisten ja läheisten vierailut yksikössä.....	39
Kuvio 6. Omahoitajan tunteminen .....	40
Kuvio 7. Toimintakyvyn ja voinnin muutoksien riittävä seuranta .....	42
Kuvio 8. Tiedonsaanti läheisen hyvinvoinnista, hoidosta ja lääkeasioista .....	43
Kuvio 9. Henkilökunnan tunteminen.....	47
Kuvio 10. Yhteenveto kehittävän arvioinnin tuloksista hyvinvoinnin ulottuvuuksien kautta tarkasteltuna.....	54
Taulukko 1. Arviointiaineistojen keruu ja kuvaus.....	25
Taulukko 2. Laatupeleissä arvioidut asiat ryhmiteltyinä hyviin ja kehitettäviin . ....	31

## 1 JOHDANTO

Suomalainen yhteiskunta ikääntyy väestörakenteen muutoksen myötä. Taustalla vaikuttavat suurten ikäluokkien eläkkeelle jääminen sekä syntyvyyden ja kuolevuuden aleneminen. Muutoksien myötä tarvitaan ratkaisuja, joilla turvataan terve ja toimintakykyinen ikääntyminen. (Laatusuositus 2013, 13–17.)

Ikääntyvän väestön hyvinvointia sekä sosiaali- ja terveystalvelujen saantia on pyritty turvaamaan lailla ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja ikääntyneiden sosiaali- ja terveystalveluista (ns. vanhustalvelulaki). Tavoitteena on edistää ikääntyvien hyvinvointia sekä kaventaa siihen liittyviä eroja. Laki korostaa ikääntyvien osallisuutta ja voimavarojen huomioon ottamista. Se pyrkii myös vaikuttamaan ikääntyvien talvelujen laatuun ja riittävyyteen sekä talvelutarpeen arviointiin. (L 28.12.2012/980.)

Laki yksityisistä sosiaaltalveluista määrää puolestaan talvelujen tuottajia laatimaan omavalvontasuunnitelman talvelujen kehittämiseen ja seuraamiseen (Omavalvonta yksityisissä sosiaaltalveluissa 2014). Omavalvonta on ajankohtainen asia tässä opinnäytetyössä kuvatussa tehostetun talveluasumisen yksikössä, sillä yksikkö on aloittanut toimintansa marraskuussa 2013. Omavalvontasuunnitelma laadittiin yksikköön yhdessä henkilökunnan kanssa kahden kokoontumisen aikana. Opinnäytetyössä on kuvattu, kuinka omavalvonnan toteutumista ja yksikön toimintaa on arvioitu asukkaiden, heidän omaistensa sekä vanhustalveluoston näkökulmista. Näiden pohjalta on saatu toiminnan kehittämisen kannalta tärkeää tietoa useasta näkökulmasta.

Omavalvonta mielletään tässä opinnäytetyössä kehittävänä arviointina. Lähtökoh- tana talvelujen kehittämisessä oli iäkkään ihmisen hyvinvoinnin tukeminen ja asu- kasnäkökulman esiin tuominen.

Omavalvonta on lisäksi merkittävästi mukana myös omassa työnkuvassani. Työs- kentely talvelukodissa geronomina edellyttää toiminnan jatkuvaa valvontaa ja ke- hittämistä yhdessä työyhteisön kanssa. Ikääntyneiden talveluntarve on monimuo- toista ja talveluihin liittyvien riskitilanteiden ja epäkohtien tunnistaminen vaatii am-

matillista osaamista. Geronomiopintojen myötä olen saanut hyvän pohjan ikääntyvien tukemiseen ja palvelujen järjestämiseen, jolloin myös omavalvonnan toteuttaminen on luonteva osa arkea. Opinnäytetyön luonteen ja etenemistavan vuoksi käytän jatkossa raportissa opinnäytetyön sijasta käsitettä kehittämistyö. Asiakas-käsitteen sijasta käytetään käsitettä asukas, kun kyseessä on tehostetun palveluasumisen yksikköön liittyvien asioiden esittäminen.

Riippumatta omavalvonnan julkisesta näkökulmasta, liittyy organisaation menestys-  
sekkääseen toimintaan ja kilpailukykyyn paljon asioita, jotka usein pysyvät vain organisaation omassa tiedossa. Haluan näin ollen kunnioittaa kohdeorganisaation toimintaa, asukkaita, heidän omaisiaan sekä henkilökuntaa esittelemällä kehittämistyöni tulokset nimettömästi niiden pääosin positiivisesta annista huolimatta.

Kehittämistyön raportissa on esitelty prosessin eteneminen sekä sen tulokset. Teoreettinen viitekehys rakentui hyvinvoinnin käsitteen ympärille. Myös tuloksia on tarkasteltu tämän käsitteen kautta. Tuloksissa otettiin monipuolisesti kantaa iäkkään ihmisen hyvinvoinnin tukemiseen. Asukkaiden, heidän omaistensa ja läheistensä sekä vanhusneuvoston näkemykset täydensivät monissa asioissa toisiaan.



## 2 IÄKKÄÄN IHMISEN HYVINVOINNIN TUKEMINEN

Vuoden 2012 lopussa lähes 39 000 henkilöä oli tavallisen tai tehostetun palveluasumisen asukkaana. Määrä on kasvanut viime vuosina, erityisesti tehostetun palveluasumisen asukkaiden määrä on lisääntynyt selvästi. Vuoden 2012 tilastojen mukaan ikääntyneiden palveluasumisen asukkaista noin 80 prosenttia oli tehostetun palveluasumisen asukkaita. Tehostetun palveluasumisen kattavuus on noussut, vastaavasti tavallisen palveluasumisen ja vanhainkotihoitoon sekä terveyskeskusten pitkäaikaishoidon kattavuus on ollut laskusuunnassa. (Tilastollinen vuosikirja 2013, 33–34.)

Yhteiskunnan voimavarojen suuntaaminen tapahtuu kohti alati muuttuvia väestön tarpeita. Tällöin korostuu sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio. Sosiaalihuollon keskeiset ongelmat ilmenevät kasvavina palvelutarpeina ja palvelujen saatavuutena, osaamisen ylläpitona ja kehittämisenä pienissä toimintayksiköissä sekä epätasaisena laatuna. Sosiaalipalvelujen turvaaminen sekä laadun kehittäminen edellyttävät laajempia alueellisia ratkaisuja sekä pysyviä rakenteita niin tutkimus-, kehittämis- kuin koulutuspuolellakin. (Ehrola ym. 2014, 62–63.)

Ikääntyvien palvelut ymmärretään kuntien yleisinä palveluina ja ne nähdään osana kunnallista sosiaali- ja hyvinvointipolitiikkaa. Ikärakenteen muutos vaikuttaa ikääntymispolitiikan asemaan kunnallisessa päätöksenteossa. Ikääntyneiden palvelujen turvaaminen sekä palvelujen taloudelliset kysymykset ovat keskeisiä haasteita tulevana vuosina. Palvelujen kehittämisessä olennaisin asia on ihmisarvon ylläpitäminen ikääntyessä. Tällöin korostuvat itsemäärääminen, voimavaralähtöisyys, osallisuus ja yksilöllisyys. (Järnström 2011, 27.)

Ikääntyvän yhteiskunnan tulee kantaa yhdessä vastuunsa ikääntymisestä. Tämä tarkoittaa ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämistä kaikkien poliittisten näkökulmien kautta. Ikääntymisen ja yhteiskunnan välistä yhteyttä tarkastellaan usein talouden, työmarkkinoiden, poliittisen käyttäytymisen, sosiaalipoliittisen oikeudenmukaisuuden sekä sukupolvien välisten erojen näkökulmista. Ikääntyvien palveluja ei ole kyetty tuottamaan nykyisiä tarpeita vastaaviksi ja yhteiskunnallista kritiikkiä ikäänty-

vien hoitoa ja huolenpitoa kohtaan on esitetty. Negatiivisten kuvien sijaan on kuitenkin alettu korostaa ikääntymisen hyviä puolia ja voimavaroja. (Seppänen & Koskinen 2010, 390, 399.)

Laatusuositus (2013, 15) hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi korostaa ikääntyvän väestön hyvinvoinnin merkitystä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisellä sekä palvelujen laadun parantamisella voidaan turvata paremmin hyvä elämänlaatu ja toimiva arki. Iäkkäillä tulisi toimintakyvystä riippumatta olla mahdollisuus elää haluamallaan tavalla. Ikäihminen on aina osallistuja ja toimija, joka huomioi omat voimavaransa asettaessaan tavoitteitaan ja toimintatapojaan sekä arvioidessaan toimintaansa.

Räsänen (2011, 50–51) väitöskirjan mukaan pitkäaikaishoidon on todettu alentavan elämänlaatua kokonaisuutena. Toisaalta pitkäaikaishoidolla on hänen mukaansa pystytty vähentämään yksinäisyyttä sekä luomaan turvallisuuden tunnetta. Hoivan ja hoidon laadun arvioiminen on kuitenkin haastavaa, sillä ikääntyvä arvioi palvelujen laatua peilaamalla sitä aiempiin kokemuksiinsa. Räsänen muistuttaakin, että hoivan ja hoidon laatu on kohdillaan vasta kun ikääntyvän odotukset täyttyvät. Toisaalta ikääntyvän laatuarviota ei kuitenkaan aina pidetä luotettavana, sillä palvelujen laadun arviointi voi olla rajallista heikentyneen toimintakyvyn vuoksi.

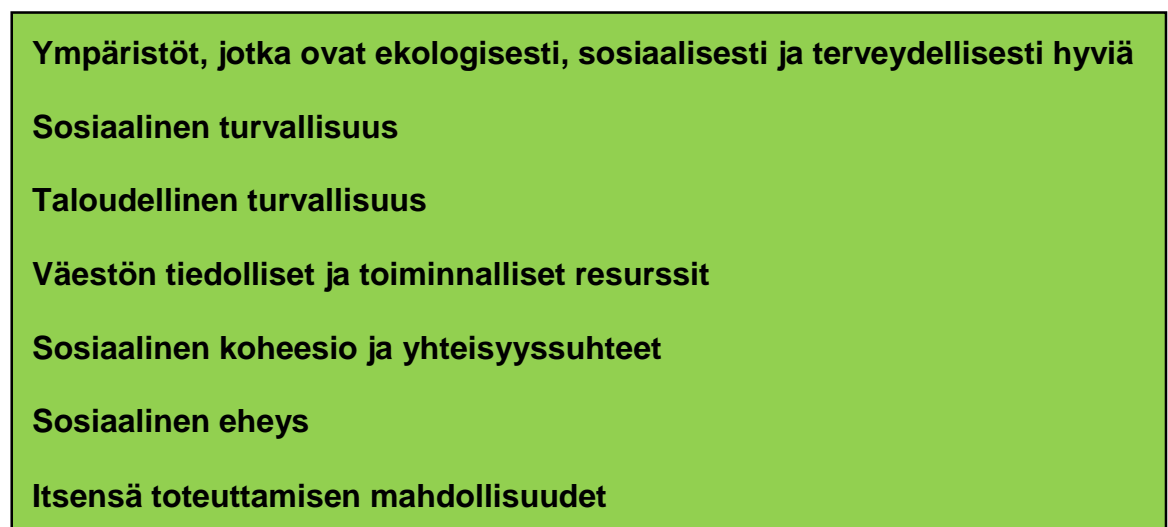
Tässä kehittämistyössä pyrittiin yhteistyössä saamaan asukkaan ääni kuuluville. Palvelujen laadun kannalta on tärkeää arvioida toimintaa muistakin näkökulmista, kuten Räsänen (2011, 50–51) asian tuo edellä ilmi. Omaisten sekä vanhusneuvoston edustajien osallistuminen toiminnan arviointiin toi näkökulman yhteiskunnan edellyttämästä yhteistyöstä ja vastuunkantamisesta, joihin puolestaan Seppänen ja Koskinen (2010, 390, 399) viittaavat omassa teoksessaan.

## **2.1 Hyvinvoinnin tekijät**

Kananoja, Niiranen ja Jokiranta (2008, 91) pohtivat teoksessaan hyvinvoinnin käsitettä, jonka määritelmä ei ole yksiselitteinen. He viittaavat Erik Allardtin teokseen Hyvinvoinnin ulottuvuudet (1976), jossa Allardt mainitsee hyvinvoinnin käsitteen muuttuvan historiallisesti.

Kananoja ym. (2008, 91) mainitsevat Allardtin kuvaavan hyvinvoinnin kolmena ulottuvuutena, joita ovat elintaso, yhteisyyssuhteet sekä itsensä toteuttamisen muodot. Elintasaan liitettäviä tekijöitä ovat tulot, asumistaso, työllisyys, koulutus ja terveys. Yhteisyyssuhteisiin liittyviä tekijöitä puolestaan ovat paikallisyhteisyys, perheyhteisyys ja ystävyssuhteet. Itsensä toteuttamisen sisältämät tekijät ovat arvonanto, korvaamattomuus, poliittiset resurssit sekä mielenkiintoinen vapaa-ajan toiminta.

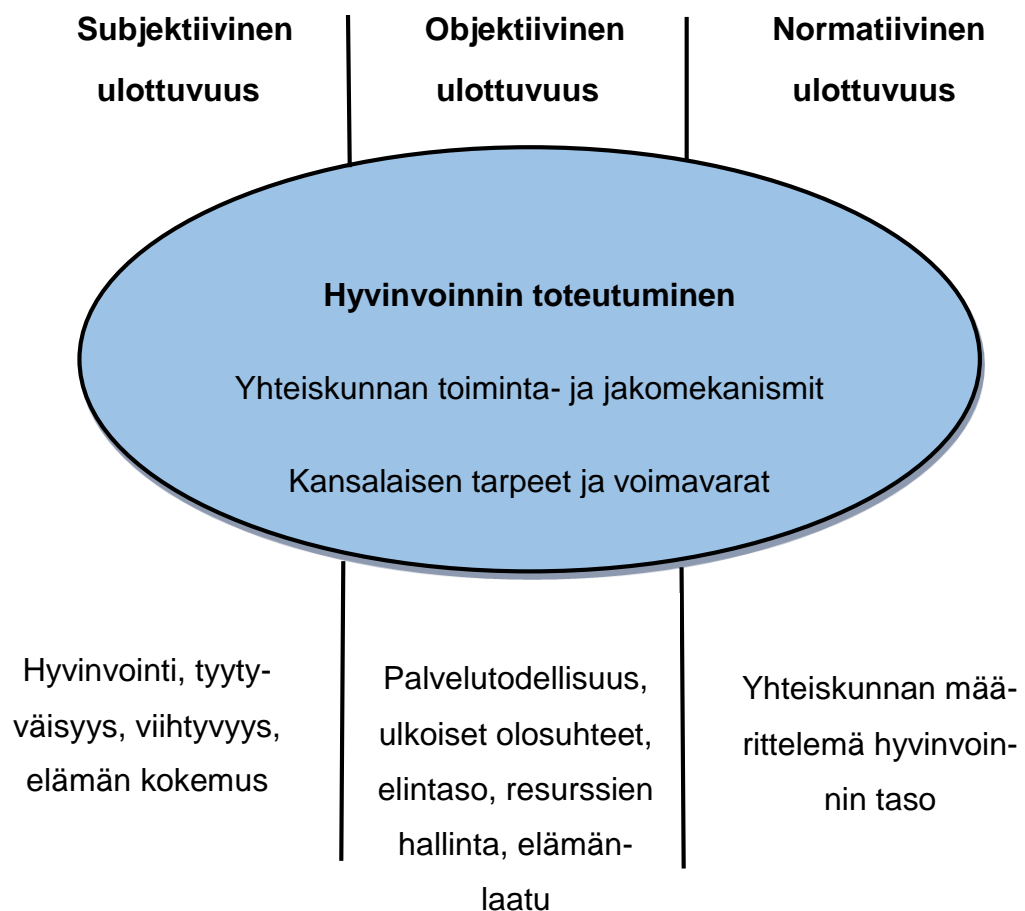
Eri ulottuvuudet vaikuttavat omalla tavallaan hyvinvointiin, jonka kautta muodostuu kunnallisen sosiaalipolitiikan keskeinen sisältö. Sen tavoitteena on yhdistää väestön hyvinvointiin vaikuttavien tehtävien kokonaisuutta. Kunnallinen sosiaalipolitiikka ymmärretään usein palveluina. Ne tulisivat pikemminkin nähdä hyvinvoinnin välineenä tai resursseina, joilla edistetään kuntalaisten hyvinvointia ja saadaan aikaan positiivisia muutoksia. Tällöin hyvinvointi voidaan nähdä subjektiivisena kokemuksena. Väestön hyvinvoinnin edistämisen sisältöä (kuvio 1) kuvataan kokonaisuutena, joka muodostuu seitsemästä tekijästä. (Kananoja ym. 2008, 95, 102–105.)



Kuvio 1. Hyvinvoinnin tekijät (Kananoja ym. 2008, 105).

Ihmisen kokemukseen hyvinvoinnista vaikuttaa suuresti osallisuuden ja osallistumisen merkitys. Osallistuessaan ihminen voi kokea osallisuutta ja olla aktiivisesti mukana muokkaamassa itseään koskevia asioita. Osallisuuden kokeminen ei aina vaadi aktiivisuutta, sillä ihminen voi kokea osallisuutta myös saadessaan tietoa toiminnasta tai palveluista. (Eronen ym. 2013, 13–15.)

Hyvinvointi tulisi siis ymmärtää sekä objektiivisena että subjektiivisena asiana. Paikallistasolla tämä näkyy sosiaalipolitiikkana, jossa toiminta kohdistuu yleisen tason asioihin kuten elinoloihin, sosiaalisen ja taloudellisen turvallisuuden varmistamiseen, yhteisöjen toimintaan sekä ihmisten osallistumisen edellytyksiin. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia voidaan hahmottaa kuvion 2 avulla. Kuvio tuo esille hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. (Kananoja ym. 2008, 97–98.)



Kuvio 2. Hyvinvointia kuvaavat ulottuvuudet (Kananoja ym. 2008, 98).

Kajanoja (2009, 86–90) tuo myös artikkelissaan esiin hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Hyvinvointia arvioidessa ja mitattaessa tulee hänen mukaansa ottaa huomioon tekijöitä kuten turvallisuus, terveys, ihmisoikeudet ja osallisuus. Liberaalisen ajattelun mukaan hyvä elämä perustuu yksilöllisiin arvoihin, joita ei tulisi rajoittaa. Tällöin yhteiskunnan roolina on luoda kansalaisille mahdollisuus täyttää tarpeitaan. Hän korostaa ajatusta, että ihminen on itse hyvinvointinsa paras tuntija.

## 2.2 Hyvinvointi asumispalveluissa

Hyvinvoinnin tarkastelussa on monia tasoja, mutta ikääntyneiden hyvinvoinnin määrittely liittyy usein käsitteeseen hyvästä elämästä. Hyvinvointi itsessään voidaan määritellä sosiaalisesta, psykologisesta tai subjektiivisesta näkökulmasta. Lisäksi sitä voidaan tarkastella objektiivisena hyvinvointina tai omakohtaisena hyvinvoinnin tunteena. Määriteltäessä sosiaalipoliittisesti hyvinvoinnin ja elämänlaadun käsitteitä, ovat taustalla merkittävässä asemassa eettiset, käsitteelliset ja filosofiset kysymykset. Hedonistisen ajattelun mukaisesti ikääntyneen hyvään elämään liitetään positiiviset kokemukset, mielihyvä ja onnen tunteet. Oman lisänsä määrittelyyn tuovat yhteiskunnalliset tai ajalliset tekijät, unohtamatta kulttuurillisia tai yksilöllisiä tekijöitä. (Räsänen 2011, 66.)

Ikääntyneen hyvinvointi ymmärretään omaan asuin- ja elinympäristöön liittyvänä itseenäisenä, turvallisena, terveellisenä ja sosiaalisena selviytymisenä. Näiden toteutuminen lisää iäkkään kokemusta hyvinvoinnista. Kokemusta hyvinvoinnista puolestaan vähentävät hoidon ja huolenpidon puute, yksinäisyys, turvattomuus sekä huono sosioekonominen tilanne. Gerontologinen hoitotyön filosofia perustuu toimintakyvyn ja elämänlaadun tukemiseen ja se koostuu elämänlaadulle tärkeistä tekijöistä. Näitä ovat asiakaslähtöisyys, vuorovaikutus ja luottamuksen saavuttaminen. (Räsänen 2011, 40–41, 68.)

Räsänen (2011, 68) kirjoittaa väitöskirjassaan, että yhteiskunnassa palvelujärjestelmä ei tue ikääntyvän tulevaisuutta ja pärjäämistä kokonaisuutena. Hän kuvaa Erik Allardtin luomaa hyvinvoinnin kolmijakoa elintason (having), ihmiskontaktien (loving) ja itsensä toteuttamisen (being) kautta liittäen sen myös ympärivuorokautisen hoidon ajatteluun. Kolmijaossa having-ajatteluun liittyvät kodikas ja terveellinen asuinympäristö, perushoito ja terveys sekä hyvä ruoka ja tunne hoivan jatkuvuudesta. Loving-ajattelu puolestaan liittyy ikääntyvän ihmiskontaktien luomiseen. Ne tuovat emotionaalista hyvää ja käytännön tukea ikääntyvän hyvinvointiin. Ihmiskontakteja luodaan henkilökuntaan, omaisiin, ystäviin ja ikätovereihin. Itsensä toteuttamisen mahdollisuus (being) käsittää arjessa toteutettavat yksilöllistä elämäntyyliä kuvastavat toimet ja askareet, jotka tuottavat mielihyvää ja antavat tunteen valinnan vapaudesta ja aiemman elämäntyylin tukemisesta.

Andersson (2007, 54–59) on tutkinut vanhoja pariskuntia ja teoksessaan hän kuvaa sosiaaligerontologisessa tutkimuksessa tärkeänä nähtäviä vanhuuden voimavaroja sekä elämänkulun käsitettä. Voimavaralähtöisessä ajattelussa elämänkulku nähdään kokonaisvaltaisena ja kumuloituvana ajanjaksona, jonka aikana ihminen koee hyviä ja huonoja asioita. Elämänkulku on vuorovaikutusta, jossa historia on läsnä henkilökohtaisissa ratkaisuissa. Vaikka elämän aikana arki kuluttaa ihmistä, se myös voimavaraistaa. Elämän mielekkääksi kokeminen edellyttää elämän ja sen juonen löytämistä, jotta niistä voi pitää kiinni. Tästä muodostuu elämäntapa. Räsänen (2011, 72) kuvaakin puolestaan teoksessaan sen, että elämäntavan ylläpitäminen ja sitä kautta hyvä vanheneminen edellyttävät elinympäristöltä muuntumista vanhenevan ihmisen tarpeisiin.

### **2.3 Itsemääräämisoikeus ja kuuleminen hyvinvointiin vaikuttavina tekijöinä**

Ikääntyneen elämässä tyytyväisyyden kokemusta vahvistavat usein käsitys omasta itsestä ja itsemääräämisoikeuden toteutumisesta. Ne tuovat arvostuksen tunnetta ja vahvistavat kokemusta onnellisuudesta. Terveys yhdistetään myös usein onnelliseen ja tyytyväiseen elämään. Hyvinvointi ilmenee ikääntyvän arjessa asuin- ja elinympäristöön liittyvänä kokemuksena, jonka mahdollistavat itsenäinen, turvallinen, terveellinen ja sosiaalinen selviytyminen. Tärkein hyvinvointiin vaikuttava yksittäinen tekijä on kokemus arvostuksesta. (Räsänen 2011, 66–68.)

Valokivi (2008, 65–66) on väitöskirjassaan käsitellyt kansalaisen roolia julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaana. Hän kirjoittaa siitä, kuinka kansalaisen aktiivisuus liittyy lähinnä avuntarpeen ilmaisemiseen tai palvelujen aloittamiseen. Palvelujen käyttäjien mielipidettä kysytään usein palveluista, mutta heillä ei ole mahdollisuutta osallistua palvelujen suunnitteluun tai järjestämiseen. Kansalainen jää objektin tai vastaanottajan asemaan, kun järjestelmän ja työntekijän aktiivinen rooli kasvaa. Työntekijän määrittäessä ongelman ja asettaessaan tavoitteet ja toiminnot niiden saavuttamiseksi, jää asiakkaan tehtäväksi toimia annettujen toimintaohjeiden mukaan sopeutuen samalla tilanteeseen. Sosiaalityössä tavoiteltu asiakkaan kokonaisvaltainen tarkastelu ei tällöin toteudu. Asiakkaan ja työntekijän rinnakkaista toimijuutta ja yhteistyötä ei voida tällöin toteuttaa.

Laki (L 28.12.2012/980) ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista pyrkii vahvistamaan ja tukemaan ikääntyvien asemaa yhteiskunnassa. Lain tarkoituksena on tukea ikääntyvien hyvinvointia sekä parantaa iäkkäiden mahdollisuutta vaikuttaa sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämiseen ja sisältöön. Merkittävä uudistus kuntien päätöksenteossa on lain myötä tullut vanhusneuvosto, joka kunnissa on asetettava ikääntyvän väestön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien kehittämiseksi.

Tanskassa vanhusneuvostojen toiminnan osalta on säädetty laki jo vuonna 1996. Vanhusneuvostot koostuvat siellä vapaaehtoisista ikääntyvistä kansalaisista, joilla on kokemusta ikääntyvien yhteiskunnallisista asioista. Tanskassa vanhusneuvostot ovat luoneet uuden keinon tuoda esiin ikäihmisten politiikkaa. Niiden ideana on tuoda esiin vaikutusmahdollisuuksia ikääntyviä koskevissa asioissa ja päätöksenteossa niin kunnissa kuin maakunnissakin. Kaikkien maan vanhusneuvostojen yhteisenä keskusjärjestönä toimii Kööpenhaminassa Danske Ældreråd. (Senior Citizens Councils, [viitattu 25.1.2015].)

Suomessa kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma pyrki luomaan hyviä uusia käytäntöjä, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden ja palvelujen välisiä eroja voitaisiin kaventaa. Samalla Kaste-ohjelma pyrki asiakaslähtöisempien ja taloudellisempien käytäntöjen kehittämiseen. Ohjelmassa esiteltiin ajatuksia ikäihmisten palvelujen rakenteen ja sisältöjen uudistamiseksi. Pitkäaikaishoidon osalta pyrittiin organisaatiolähtöisyyden ja laitospolttuurin tunnuspiirteiden välttämiseen lisäämällä asiakkaiden mahdollisuutta vaikuttaa omaa elämäänsä koskeviin päätöksiin. Väestön ja asiakkaiden näkökulma palvelujen laadusta, vaikuttavuudesta sekä niiden saatavuudesta on hyvin erilainen johtuen alueellisista eroista. Merkittäviä kehitysasketeleita ohjelmassa esiteltiin toimenpiteisiin olivat esimerkiksi ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen uudistaminen sekä kansallisen muis-tiohjelman toimeenpaneminen. (Kaste-ohjelma 2012, 13, 21–23.)

Hallitus on jättänyt vuonna 2014 eduskunnalle käsittelyyn lakiesityksen sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä. Laki koskee erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ympärivuorokautisia asumis- ja laitospalveluja. Painopiste lakiesityksessä on ennal-

taehkäisyssä. Tilaratkaisut, henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus sekä itsemääräämisoikeutta tukevat työmenetelmät nousevat ensisijaisiksi toimintamenetelmiksi ennen rajoitustoimenpiteiden käyttöönottoa. Lain tarkoituksena on turvata palveluiden saanti silloinkin, kun sosiaali- ja terveydenhuollon antaminen ei ole mahdollista ilman asiakkaan tai potilaan perusoikeuteen kohdistuvaa rajoitusta. Lisäksi palvelutuottajien tulee laatia itsemääräämisoikeussuunnitelma, joka voi olla osa omavalvontasuunnitelmaa tai laadunhallinta- ja potilasturvallisuussuunnitelmaa. (HE 108/2014.)



### **3 KEHITTÄMISTYÖN TAUSTA, TAVOITTEET JA PROSESSIN ETENEMINEN**

#### **3.1 Kehittämistyön tausta**

Yksityisistä sosiaalipalveluista määrätyn lain (L 922/2011) tarkoituksena on kuvata yksityisiä sosiaalipalveluja sekä tuoda esille palvelujen laadukkaaseen toteuttamiseen liittyvää omaa vastuuta ja ennakoivaa valvontaa. Laki pyrkii siihen, että asiakas saa laadukkaita sosiaalipalveluja. Se määrää, että yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajan on laadittava omavalvontasuunnitelma, jonka toteutumista on seurattava.

Myös laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja ikääntyneiden sosiaali- ja terveystalveluista määrää omavalvonnan toteuttamisesta. Lain mukaan omavalvonta on osa palvelujen laadukkuuden, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamista. (L 28.12.2012/980.)

Kehittämistyöni aihe tuli omalta esimieheltäni ja se täydentyi ja tarkentui ohjaustilanteissa ohjaavan opettajani kanssa. Sosiaali- ja terveystalan lupa- ja valvontavirasto Valvira edellyttää omavalvontasuunnitelman käyttöönottoa uudessa toimintayksikössä viimeistään kuuden kuukauden kuluessa toiminnan aloittamisesta (Omavalvontasuunnitelman laatiminen 2012, 4). Omavalvontasuunnitelman rakentaminen sekä sitä kautta toiminnan arvioinnin ajankohta olivat kehittämistyön ajankohtaan nähden sopivat. Omavalvontasuunnitelman toteuttamiseen ja toiminnan arviointiin liittyvät tavat ratkesivat nopeasti.

Tehostetun palveluasumisen yksikkö on organisaation tuorein palvelulinja. Yksikkö on aloittanut 1.11.2013 kolmenkymmenen asukaspaikan vahvuudella. Kunta ostaa palvelun organisaatiolta, jolloin toiminnan taustalla vaikuttavat merkittävästi myös sijaintikunnan oma strategia ja toimintaperiaatteet sekä laatuvaatimukset. Yksikkö on osa isoa organisaatiota, jossa asumispalveluja ja laitoshoidon sekä laitostuntoutusta järjestetään noin 250 työntekijän voimin.

Asukkaat ohjautuvat tehostetun palveluasumisen yksikköön sopimuksen mukaisesti kaupungin oman ikäihmisten palvelujen asiakasohjauksen kautta. Tämä tarkoittaa

sitä, että asukas tulee ympärivuorokautisen hoidon tarpeen piiriin silloin, kun ei enää kykene asumaan kotona turvallisesti sinne järjestetyistä palveluista huolimatta.

Asukkaiden keski-ikä yksikössä on noin 91,5 vuotta. Suurin osa heistä sairastaa muistisairautta tai muita merkittäviä toimintakykyyn vaikuttavia perussairauksia. Asukkailla on vuokrahuoneet, jotka ovat vapaasti kalustettavissa. Niistä löytyvät omat wc-/kylpyhuonetilat. Yksikkö itsessään koostuu kahdesta 15 asukashuoneen kerroksesta, yhteisestä ruokailutilasta, oleskelutilasta, henkilökunnan toimistosta ja taukotilasta, osaston sauna- ja peseytymistiloista sekä siivous- ja pyykinhuoltotiloista. Lisäksi asukkaiden käytössä ovat parveke ja sisäpiha, jotka mahdollistavat valvotun ja ohjatun ulkoilun.

Yksikön henkilökunnan muodostavat sairaanhoitajat, lähihoitajat, hoiva-avustaja ja fysioterapeutti/lähihoitaja. Hallinnollisten asioiden hoidosta vastaa palveluesimiehen lisäksi palvelujohtaja.

### **3.2 Kehittämistyön tarkoitus ja tavoite**

Kehittämistyön tarkoituksena oli selvittää tehostetun palveluasumisen yksikön asukkaiden hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Lisäksi kehittämistyön tarkoituksena oli laajentaa henkilökunnan näkemystä omavalvonnasta osaksi perustyötä.

Yhteisen kehittämistyön tavoitteena oli tuottaa yksikölle omavalvontasuunnitelma sekä arvioida sen sekä toiminnan toteutumista asukkaiden, omaisten ja vanhusneuvoston näkökulmista. Heikkisen (2007, 29–33) mukaan tutkittavan asian tai kohteen toimijoiden tulee olla mukana tutkimuksen eri vaiheissa ja tällöin toiminnan kehittämiseen pyritään edistämällä osapuolien vuorovaikutusta. Osallistuminen nähdään myös laajempaan vaikuttamismahdollisuutena. Tutkijan tulee motivoida ja kannustaa toimijoita sekä kehittää toimintaa havainnoimalla ja osallistumalla myös siihen itse.

Kehittämistyössä korostui praktinen tiedonintressi. Heikkisen, Kontisen ja Häkkisen (2007, 45–47) mukaan tiedonintressi liittyy kehittämisen tavoitteeseen. Praktisen tiedonintressin mukaan tutkijan ja osallistujien suhde on yhteistyöhön pyrkivä. Tutkijan tulee rohkaista osallistujaa kohdistamaan ajattelunsa omaan toimintaansa.

Praktinen tiedonintressi korostaa sosiaalisen toiminnan merkityksien tulkitsemista. Päämääränä on toiminnan tehokkuus ja vaikuttavuus, ammatillinen kehittyminen sekä parempi itsetietoisuus.

Kehittämistyötä ohjasivat arviointikysymykset. Niiden avulla laadittiin kokonaisuudet arviointiin tarvittaviin kyselylomakkeisiin ja haastattelukokonaisuuksiin. Pääkysymys sekä alakysymykset olivat seuraavat:

Miten omavalvonnalla kehitetään asukkaiden hyvinvointia ja palveluja?

- Millainen on tehostetun palveluasumisen yksikön omavalvontasuunnitelma?
- Miten asukkaat, omaiset ja läheiset sekä vanhusneuvosto kokevat ja arvioivat hoidon ja palvelun yksikössä?

Osallistava arviointi perustuu toimintaan. Arvioinnin toteuttajalla ei useinkaan ole valmista näkemystä toiminnan parantamiseksi, jolloin arviointikriteerit muodostuvat yleensä arvioinnin aikana yhdessä siihen osallistuvien kanssa. Osallistava arviointi pyrkiikin toiminnan käynnistämiseen tai muuttamiseen yhdessä arviointiin osallistuvan kohderyhmän kanssa. (Aalto-Kallio, Saikkonen & Koskinen-Ollonqvist, 2009, 75.)

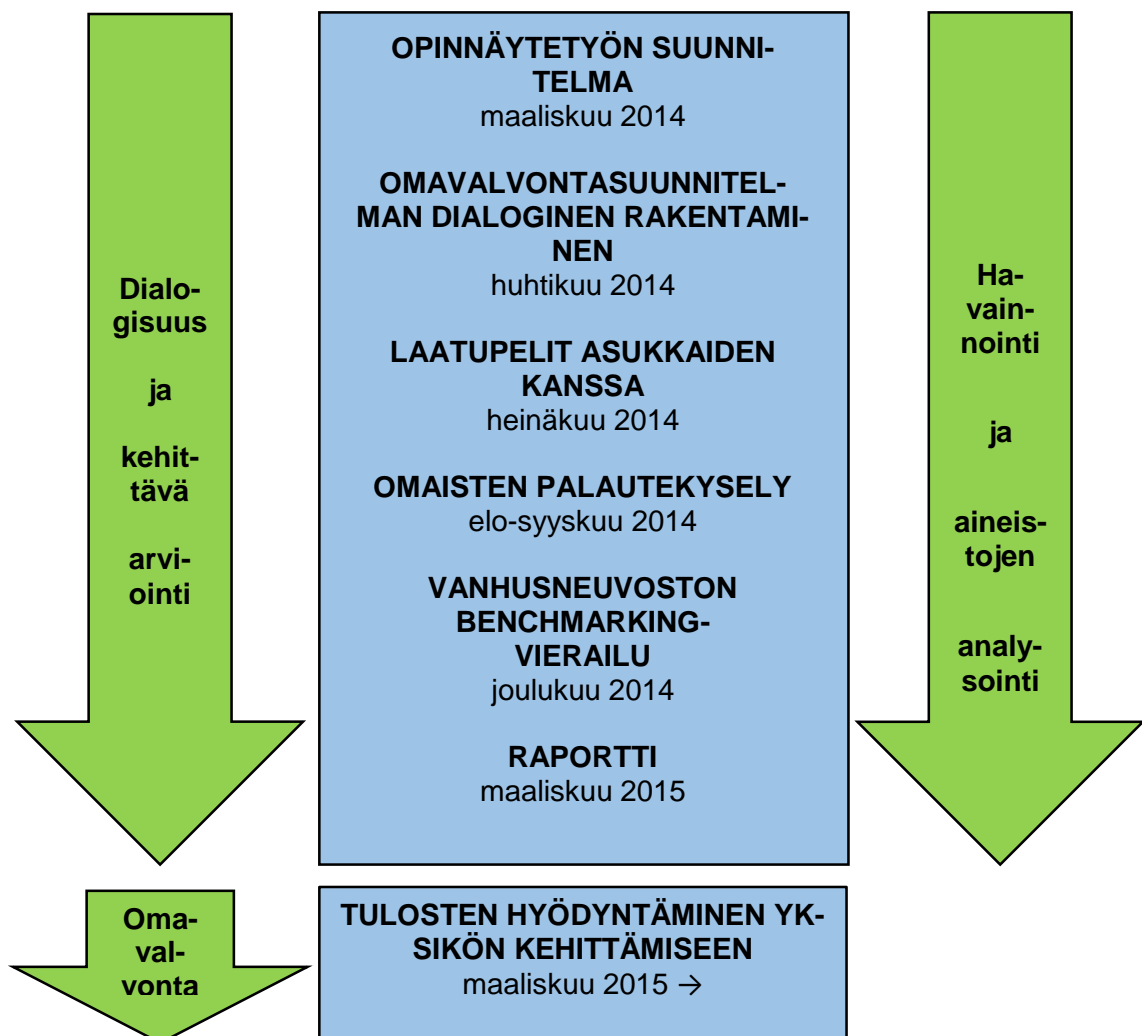
Arviointikriteereinä käytettiin ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen esittämiä suosituksia. Laatusuosituksessa (2013, 16) nousevat esiin seuraavat kokonaisuudet: osallisuus ja toimijuus, asuminen ja elinympäristö, mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen, oikea palvelu oikeaan aikaan, palvelujen rakenne, hoidon ja huolenpidon turvaajat sekä johtaminen. Laatusuositus on saatavissa osoitteesta [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/\\_julkaisu/1860580#fi](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/_julkaisu/1860580#fi).

### **3.3 Prosessin kulku**

Oheinen kuvio 3 kuvaa prosessin etenemistä aina kehittämistyön suunnitelmasta nykyhetkeen. Koko prosessin ajan kehittämistyöhön sisältyi havainnointi, joka tuki kehittämistyön etenemistä, nosti esiin mielenkiintoisia huomioita sekä auttoi ymmärtämään asioiden monimuotoisuutta.

Kehittämistyö eteni aikataulussa suunnitelman mukaisesti ilman suurempia haasteita. Sen etenemiseen vaikuttivat suosiollisesti osallistujien myönteinen suhtautuminen kehittämiseen sekä työyhteisön antama tuki. Kuvio 3 osoittaa myös sen, että kehittäminen jatkuu yhä edelleenkin, vaikka oma roolini kehittämistyön vetäjänä päättyikin tähän raporttiin.

Kehittämistyö rakentui kahdesta vaiheesta, omaevalvontasuunnitelman rakentamisesta sekä toiminnan arvioinnista. Kehittäminen ei suinkaan päättynyt arviointiin, vaan se jatkuu tänäkin päivänä ollen osa yksikön arkea. Eri näkökulmien käyttäminen mahdollisti sen, että henkilökunnalla on nyt hallussaan malli, jota voi hyödyntää jatkossakin yksikön toiminnan kehittämiseksi.



Kuvio 3. Prosessin eteneminen.

## 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN DIALOGINEN RAKENTAMINEN

### 4.1 Omavalvontaan tutustuminen

Henkilökunnan kanssa käydyn ensimmäisen kokoontumisen tarkoituksena oli perehtyä omavalvonnan käsitteeseen. Osallistujia ohjattiin seuraamaan omavalvonnan sisältämien asioiden toteutumista niin, että niiden tekemisestä tulisi osa joka-päiväistä toimintaa. Heitä pyydettiin myös sisällyttämään omavalvontasuunnitelma osaksi uuden työntekijän perehdytystä. Keskustelu toi esille asioita, joita rakenteilla olleeseen omavalvontasuunnitelmaan lisättiin.

Omavalvonta-käsite oli osallistujille vieras. Osallistujat saivat viikkoa ennen kokoontumista tutustuttavakseen sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma-lomakkeen (saatavissa <http://www.yrityssuomi.fi/lomake?docid=18852&kieli=fi>). Tutustumisen tarkoituksena oli omavalvonnan merkityksen esille tuominen ja toimintatapojen pohdiminen.

Kokoontumiseen osallistuivat yksikön lähiesimies, palvelujohtaja, viisi hoitotyöntekijää sekä minä kehittämistyön vetäjänä. Keskustelua käytiin omavalvonnasta ja koko yksikön toiminnasta. Omavalvontasuunnitelma-lomakkeesta käsiteltiin kokoontumisen aikana puolet. Pidin havainnointipäiväkirjaa, johon kirjoitin ajatuksiani vielä kokoontumisen jälkeenkin. Tämän huomasin olevan tärkeä asia.

Yksikön toiminnan aloittamisesta oli kulunut noin puoli vuotta ja yksikössä näkyi vielä epätietoisuutta toimintatavoista ja käytännöistä. Keskustelua syntyikin niin arjessa ilmenevistä tilanteista kuin henkilöstön määrästäkin. Keskustelun tavoitteena oli tukea henkilökuntaa havainnoimaan itse omavalvontaan liittyviä asioita ja sitä kautta ottamaan niitä huomioon arjessa toiminnan kehittämiseksi.

Kokoontumisen yhteydessä kerätty suullinen palaute osoitti, että osallistujat kokivat saaneensa tietoa omavalvonta-käsitteestä ja sisäistivät omavalvonnan tarkoituksen. Keskusteluissa korostettiin sitä, että omavalvonta ei ole ”kurinpitämistä” yksi-

kössä, vaan arjessa näkyvää toimintaa, josta jokainen työntekijä on vastuussa. Keskustelu osoitti potentiaalin, joka yksikön henkilökunnalla on toteuttaa omavalvontaa. Suurin haaste vaikutti kuitenkin olevan omavalvonnan konkreettinen toteuttaminen. Henkilökunta tarvitsee tulevaisuudessakin tukea ja ohjausta, jotta omavalvontaa toteutetaan arjessa itseohjautuvasti ja vastuullisesti.

## 4.2 Tutustumisesta toiminnan tarkasteluun

Toisen kokoontumisen tarkoituksena oli käydä läpi omavalvontasuunnitelman sisältöä jäljelle jääneiden kokonaisuuksien osalta. Kokoontumiseen osallistuivat yksikön lähiesimies, viisi työntekijää, ohjauksessani ollut geronomi-opiskelija sekä minä kehittämistyön vetäjänä.

Kokoontumisen aikana syntyi rakentavaa keskustelua yksikön toiminnasta. Osallistujilla oli epätietoisuutta toimintamalleista. Ajankohta vaikutti olevan huono, sillä ilmapiiiri vaikutti välinpitämättömältä. Kokoontumisen tarkoituksena oli kertoa osallistujille omavalvontaan liittyvistä asioista, mutta samalla kokoontuminen oli omavalvontasuunnitelman rakentamista tukevaa toimintaa. Keskustelun pohjalta pystyin täydentämään omavalvontaan liittyviä asioita ja painottamaan niiden merkitystä kyseisen yksikön laadukkaan toiminnan kannalta.

Kokoontuminen herätti runsaasti keskustelua vastuukysymyksistä. Osallistujat tiedostivat puutteita toiminnan kannalta olennaisissa perustiedoissa. Keskustelu oli alun välinpitämättömyyden jälkeen avointa paljastaen epäkohtia, joihin tarttua toiminnan kehittämiseksi.

Keskustelu osoitti, että henkilökunta kaipasi selkeämpiä roolituksia työyhteisössä ja tukea itseohjautuvuuteen toiminnan kehittämisessä. Oma työnkuva tai rooli työyhteisössä koettiin rajattuna ja työyhteisö tarvitsi tukea ja ideoita. Omavalvontaan liittyvien asioiden käsittely herätti tunteita siitä, että asioiden hoito tai vastuu ei liittynyt työntekijään itseensä. Omavalvonta koettiin työntekijälle tulevana lisävastuuna, joka ei liittynyt perustyönkuvaan. Jälkeenpäin ajatellen kyse vaikutti olleen oman mukavuusalueen ulkopuolelle liittyvistä asioista, jotka kuitenkin ovat oman työn tekemistä ohjaavia kokonaisuuksia.

### **4.3 Omavalvontasuunnitelmasta arviointiaineistojen keruuseen**

Omavalvontasuunnitelman valmistuttua yksikön henkilökuntaa muistutettiin siihen tutustumisesta. Osallistujia informoitiin siitä, että myös asukkailla ja heidän omaisillaan on mahdollisuus tutustua suunnitelmaan. Lisäksi omaisia informoitiin tästä mahdollisuudesta kesäkuussa 2014 olleessa omaisten päivässä sekä vielä omaisille osoitetun kyselyn yhteydessä olleessa saatekirjeessä.

Toiminnan sekä omavalvontasuunnitelman sisältämien asioiden arviointi tapahtui suunnitelman mukaan asukkaiden, omaisten sekä vanhusneuvoston toimesta. Jäljempänä on kuvattu tarkemmin näiden eri toimijoiden osallistuminen arviointiin ja sitä kautta yksikön kehittämiseen.

## 5 KEHITTÄVÄN ARVIOINNIN MENETELMÄT

Arviointitutkimuksen tarkoituksena on tuoda esille jonkin asian arvo. Hoitotyön ja terveydenhoidon alueella arviointi kohdistuu usein palveluihin, ohjelmiin ja kehittämiseen. Yksinkertaisimmillaan se pyrkii selvittämään, mitä ihmiset ajattelevat esimerkiksi palveluista. Arviointitutkimuksen käyttöä ei ole kuitenkaan rajattu tarkasti. Sitä voidaan hyödyntää niin laadulliseen kuin määrälliseenkin arviointiin. (Robson 2010, 339.)

Arvioinnin tarpeet toimivat aineiston keruun lähtökohtina. Arviointikysymyksiin vastaamiseksi kerätään tarkoituksenmukaista aineistoa. Arviointikysymykset ratkaisevat sen, millaista aineistoa tarvitaan. Palautteen kerääminen ei ole vielä itsessään arviointia, mutta kun palaute käsitellään ja tuloksia verrataan arviointikriteereihin, voidaan puhua arvioinnista. (Aalto-Kallio ym. 2009, 64–65.)

Robsonin (2010, 340) mukaan arviointia voidaan toteuttaa monesta näkökulmasta. Sen muotoja ovat esimerkiksi tarpeisiin perustuva arviointi, lopputulokseen perustuva arviointi, prosessiarviointi, kustannushyödyn arviointi sekä formatiivinen ja summatiivinen arviointi. Tässä kehittämistyössä prosessiarviointi miellettiin kehittäväksi arviointina. Arviointi toteutettiin prosessimuotoisesti niin, että tavoitteena oli kehittää tehostetun palveluasumisen yksikölle oma-ohjautuvuussuunnitelma sekä arvioida sen sekä toiminnan toteutumista asukkaiden, omaisten ja läheisten sekä vanhusneuvoston näkökulmista.

Prosessiarvioinnissa arvioinnin kohteena on tapahtumasarja. Arvioinnin tarkoituksena on parantaa toimintaa, jonka avulla tuloksia ja vaikutuksia tuotetaan. Prosessiarviointi sopii perustoiminnan arviointiin, arviointikysymykset ja –kriteerit määrittävät, mitä ja miten prosesseja arvioidaan. Haasteena on kuitenkin se, että prosessiarvioinnilla ei aina voida määrittää sitä, onko valittu toimintatapa paras mahdollinen. (Aalto-Kallio ym. 2009, 95–96.)

Vataja ja Seppänen-Järvelä (2006, 221–222) esittelevät prosessiarviointia tutkimus- ja kehittämisprojekteissa. He mainitsevat prosessikeskeisyyden olevan työyhteisön sisältä nousevaa kehittämistoimintaa. Keskeisenä kysymyksenä he näkevät sen,



miten luodaan käytäntöjä, jotka tukevat työyhteisöjen muutoksia ja oppimista. Verkostoitumalla ja vertaiskehittämällä voidaan luoda rakenteita, jotka mahdollistavat vuoropuhelun ja kokemusten vaihdon esimerkiksi työyhteisöjen välillä. Prosessiarviointia ei voi toteuttaa yhdellä ainoalla tavalla. Arvioinnin odotukset ja tiedon hyödyntämisen merkitys määrittävät sen, miten arviointi tehdään ja millaista tietoa on tarpeen kerätä. Tärkeintä on kuitenkin se, että prosessiarvioinnilla tuetaan asetettuja kehittämistavoitteita ohjaamalla interventiota tavoitteiden suuntaisesti.

Alasoinin (2006, 38–40) mukaan osallistava kehittäminen on yhteistyötä, jossa asiantuntijat ja käytännöt toimijat toimivat vuorovaikutuksessa todellisissa työelämän muutoksissa. Osallistaminen on osapuolten tiedon ja osaamisen aktivoimista. Prosessiarvioinnissa käytetään hyödyksi asiantuntijatietoa. Näin tuetaan työyhteisöä viemään läpi toimijoiden osallistumiseen perustuvia muutosprosesseja erilaisten mallien ja teorioiden avulla.

Oheisessa taulukossa 1 on kuvattu kehittämistyön aineistojen kerääminen. Seuraavissa alaluvuissa puolestaan kuvataan menetelmät ja aineistojen keruu.

Taulukko 1. Arviointiaineistojen keruu ja kuvaus.

<b>MENETELMÄT</b>	<b>AJAN-KOHTA</b>	<b>MÄÄRÄ</b>	<b>AINEISTON KUVAILU</b>
<b>Dialogiset ryhmäkeskustelut henkilökunnan kanssa (omavoluntasuunnitelman rakentaminen)</b>	huhtikuu 2014	2 kertaa	osallistujia 5-10 / kerta
<b>Laatupelit asukkaiden kanssa</b>	heinäkuu 2014	3 kertaa	osallistujia 5-8 / kerta
<b>Omaisille ja läheisille suunnattu kyselylomake</b>	elo-syyskuu 2014	lähetettyjä lomakkeita 28	palautuneita lomakkeita 20
<b>Vanhusneuvoston benchmarking-vierailu yksikössä</b>	joulukuu 2014	1 kerran	osallistujia 3
<b>Havainnointi</b>	koko prosessin ajan	jatkuva	kehittämistyön vetäjä

Toikko ja Rantanen (2009, 82–83) kuvaavat kehittämiseen suuntaavan arviointiprosessin kulkua. Arviointi kohdistuu kehittämisprosessin tehtäväalueisiin kuten perusteluihin, organisointiin ja toteutukseen. Ero perinteiseen tutkimukseen on heidän mukaansa siinä, että arviointitutkimuksessa muodostuu useita aineistoja, joita arvioidaan jo prosessin ollessa käynnissä. Tällöin korostuu kriittinen arviointi toiminnan lähtökohtien ja tavoitteiden tarkastelemiseksi. Arviointiaineistoja kerätään siksi, että niiden avulla voidaan kehittämistoimintaa kohdentaa ja tarkentaa. Prosessi ohjautuu eteenpäin arvioinnin perusteella.

Arvioinnin tehtävä on tuottaa tietoa kehitettävästä asiasta. Arviointitiedolla pyritään osoittamaan kehitetyn asian hyvyys sekä toimivuus. Tavoitteena on tuottaa tietoa kehittämisprosessin eteenpäin ohjaamiseksi. Arvioinnin yhteydessä tarkastellaan sitä, onko kehittäminen saavuttanut tarkoituksensa. Osallistavan arvioinnin tehtävänä on tuoda esiin kehittämiseen kohdistuvia oletuksia ja hyödyntää niitä dialogisesti prosessin aikana. (Toikko & Rantanen 2009, 61.)

## **5.1 Laatupelit asukkaiden kanssa**

Laatupeli on Hollannista lähtöisin oleva Trivial Pursuit -peliä muistuttava asiakaspalautteen keräämiseen kehitelty menetelmä. Stakes on hankkinut oikeudet pelin julkaisemiseksi Suomessa. Hollannissa pelin kehitti hoitokotien ja palvelukeskusten asiakkaiden asiaa ajava etujärjestö. Kehittämisen taustalla oli tavoite löytää vaihtoehto palvelujen laadun mittaamiselle perinteisten kyselylomakkeiden rinnalle. (Koskela 2010, 431.)

Pelasin laatupeliä yksikön asukkaiden kanssa kolme kertaa heinäkuun 2014 aikana. Pelihetkessä oli kullakin kerralla mukana 5-8 asukasta. Asukkaat valitsin heidän toimintakykynsä ja sen hetkisen voinnin mukaisesti. Jokaisella asukkaalla oli jonkinasteinen muistisairaus, joka ei kuitenkaan vaikuttanut kommunikointiin pelin aikana. Lisäksi asukkaat osallistuivat pelihetkiin vapaaehtoisesti ja heillä oli mahdollisuus lopettaa pelaaminen niin halutessaan.

Laatupelien aikana pidin havainnointipäiväkirjaa, johon kirjasin ylös havainnointini sekä asukkaiden vastaukset kysymyksiin. Pelihetkistä tein yhteenvetolomakkeen,

johon kirjasin tulokset ylös sen mukaan, oliko arvioitujen asioiden tilanne hyvä tai parannettava. Jokaisen pelikerran jälkeen siirsin tietokoneelle asukkaiden vastaukset kunkin, pelissä esitetyn kysymyksen alle. Viimeisen pelikerran jälkeen yhdistin tulokset yhdeksi aineistoksi isompien kysymyskokonaisuuksien alle.

Monisivuisen, ranskalaisilla viivoilla merkityn laadullisen aineiston analysoin sisällön analyysin avulla. Rantalan (2010, 113–114) mukaan erilaiset lähestymistavat edellyttävät tutkijalta aineiston luokittelemista sekä niiden vertailua ja tulkitsemista. Aineiston analysoinnilla tarkoitetaan hänen mukaansa aineiston uudelleenlukemista, pohtimista, luokittelua, vertailua sekä tulkitsemista. Aineiston pohjalta tutkija kehittää käsitteitä ja tarkentaa ja erittelee niiden välisiä suhteita. Näiden ajatuksien myötä yhdistin sisällön analyysissä pelikertojen vastauksia pienempien teemojen alle pohdittujen samalla havainnointieni yhtenevyyttä vastausten kanssa. Analyysiä ohjasivat omavalvontasuunnitelman teemat.

## **5.2 Palautekysely omaisille ja läheisille**

Omaisten ja läheisten mielipiteitä yksikön toiminnasta pyysin avoimella kyselylomakkeella. Kyselyn toimitin yhteensä 28:lle omaiselle tai läheiselle. Kyselylomakkeen mukana oli saatekirje, jossa kerroin kyselyn tarkoituksesta ja ajankohtaisuudesta. Rakensin kyselylomakkeen täysin omavalvontasuunnitelman sisältämiä kokonaisuuksia hyödyntäen. Lisäksi vastaajina toimivien omaisten tai läheisten toivoin tutustuvan yksikön omavalvontasuunnitelmaan. Kyselyyn oli mahdollista vastata kuitenkin ilman suunnitelmaan tutustumistakin.

Kyselylomakkeiden sisällön analysoin sekä laadullista sisällön analyysiä käyttäen että määrällisesti niiden kysymysten osalta, joissa kysymys sisälsi valmiit vastausvaihtoehdot. Kylmän ja Juvakan (2007, 113) mukaan sisällönanalyysi on laadulliseen tutkimukseen liittyvä metodi, jossa keskeistä on tunnistaa väittämiä, jotka ilmaisevat tutkittavaa ilmiötä. Aineisto ikään kuin kertoo oman tarinansa tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysissä aineisto pilkotaan osiin ja siitä yhdistetään sisällöltään samanlaiset osat. Tämän jälkeen tapahtuu aineiston tiivistäminen kokonaisuudeksi, joka vastaa tutkimuksen tarkoitukseen ja tehtäviin.

Numeroin kyselylomakkeet saapumisjärjestyksessä. Kyselylomakkeiden palautuksessa kirjasin palautteen ylös tekstinkäsittelyohjelmalla jokaisen kysymyksen kohdalla. Samoin kirjasin ylös määrällisiä asioita mittaavien kysymysten vastaukset Exel-taulukkoon. Samalla kirjoitin havainnointipäiväkirjaan huomioita lomakkeiden sisältämistä tiedoista yhdistäen niitä samalla omiin kokemuksiini yksikön toiminnasta.

Kyselylomakkeiden vastauksista muodostui yli kahdenkymmenen sivun mittainen laadullisesti analysoitava aineisto. Tämän lisäksi muodostui vielä asteikollisesti analysoitava aineisto niiden kysymyksien osalta, joissa oli valmiit vastausvaihtoehdot. Laadullisen aineiston osalta yhdistelin saamaani aineistoa isompien kokonaisuuksien alle, joita olivat kyselylomakkeessakin käytetyt teemat yksikön toiminta ja toimitilat, asiakkaan tukeminen sekä henkilökunta. Näiden kokonaisuuksien alla analysoin aineistoa tarkemmin tarkastellen samalla niiden yhtenevyyttä omavalvontasuunnitelman kokonaisuuksien kanssa.

Määrällisen aineiston analysointiin ja kuvailuun käytin graafista esitystapaa. Vilkan (2007, 138) mukaan tulosten esittämisellä graafisesti on vaikuttavuutta. Kuviot käyvät esittämistapana silloin, kun halutaan antaa kuva arvojen jakautumisesta jossakin otoksessa. Hänen mukaansa (s.147) kvantitatiivisessa tutkimuksessa on kuitenkin aina tavoitteena se, etteivät tulokset jää vain numeroiksi, vaan niiden pohjalta tulee tehdä tulkinnat ja esittää johtopäätökset.

### **5.3 Vanhusneuvoston benchmarking-näkökulma**

Vanhusneuvoston vierailulla hain yksikön toimintaan benchmarking-näkökulmaa. Vanhuspalvelulaissa vanhusneuvoston asemaa korostetaan ikääntyvien asioihin liittyvässä päätöksenteossa ja palvelujen arvioinnissa.

Aalto-Kallion ym. (2009, 100) mukaan benchmarkingin avulla pyritään hakemaan toisilta uusia ideoita ja oppimiskokemuksia oman toiminnan kehittämiseksi. Kay (2007, 22) puolestaan esittää benchmarkingin mahdollistavan oman toiminnan vah-

vuuksien ja heikkouksien löytämisen. Hänen mukaansa benchmarking auttaa organisaatioita kilpailukyvyn kohentamisessa ja toiminnan kehittämässä. Tällöin kyettään vastaamaan paremmin asukkaiden tarpeisiin.

Vanhusneuvoston vierailun aikana keräsin palautetta avointa keskustelua hyödyntäen ja havainnointipäiväkirjaa käyttäen. Vierailun jälkeen lähetin vanhusneuvoston edustajille sähköpostilla muutamia tarkentavia kysymyksiä, joilla pyysin kohdenneusti palautetta omavalvontasuunnitelman sisältöä mukailevilla kysymyksillä.

Vanhusneuvoston edustajat saivat tutustua yksikköön ja sen omavalvontasuunnitelmaan ohjatusti. Edustajina toimivat puheenjohtaja, varapuheenjohtaja sekä esittelijäsihteeri. Vierailu tapahtui joulukuussa 2014.

Palautetta kertyi hyödynnettäväksi runsaasti. Avoimen keskustelun avulla oli helppo kerätä kehittämisteemoja, joita vanhusneuvoston edustajat toivat esille. Lisäksi vierailun jälkeen toteutettu sähköpostikysely puolestaan täydensi avoimen keskustelun antia ja antoi kaivattua kokonaisuutta näkökulmaan. Aineiston analysoin sisällön analyysiä hyödyntäen.

#### **5.4 Havainnointipäiväkirja aineistoja täydentämässä**

Havainnointipäiväkirja oli käytössäni alusta lähtien. Havainnoinnin aloitin ennen varsinaista kehittämistyötä kirjaamalla ajatuksiani sen tekemisestä. Huovinen ja Rovio (2007, 107) kuvaavat tutkimuspäiväkirjan olevankin osa aineistoa, jonka avulla tutkija käsittelee ajatuksiaan vieden tutkimustaan eteenpäin. Säännönmukaisuuksien ja samankaltaisuuksien etsiminen sekä tapahtumien kuvaaminen antavat heidän mukaansa mahdollisuuden tulkintoihin ja tärkeiden näkökohtien esiin nostamiseen. Watsonin, Boothin ja Whyten mukaan (2010, 511) tutkijan rooli puolestaan määrittää havainnointia ja sitä kautta myös tutkimuksen luonnetta. Laadullisessa tutkimuksessa tutkija on yleensä havainnoinnista huolimatta mukana osallistujan roolissa. Määrällisessä tutkimuksessa tutkija taas on täysin havainnoijan roolissa.

Rakentaessamme henkilökunnan kanssa omavalvontasuunnitelmaa, kirjasin havainnoimiani asioita esiin nousseista teemoista ja henkilökunnan ajatuksista. Nämä

auttoivat jäsentämään asioita ja toivat kehittämistyölle näkökulmaa. Laatupelien aikana havainnointi avasi silmäni sille, millaista asukkaiden arki on ja millaisia heidän toiveensa ja toimintatapansa ovat. Laatupelien aikana havainnointipäiväkirjan sisältö muodostui keskusteluissa esiin nousseista teemoista, kehittämisideoista ja toiveista, yleisestä ilmapiiristä, asukkaiden yhteistyöstä, näkemyksien yhtenevyydestä sekä yksikön toimitiloista asukkaiden näkökulmasta.

Vanhusneuvoston edustajien vierailun aikana havainnointipäiväkirja antoi mahdollisuuden palata keskusteltuihin asioihin vielä vierailun jälkeen. Se antoi suunnan sille, minkälaisista asioista vanhusneuvoston jäsenien toivoin vielä antavan palautetta sähköpostilla.

Havainnointipäiväkirja mahdollisti analysointivaiheessa aineiston keruuvaiheeseen liittyviin ajatuksiin palaamisen. Analysoinnin kannalta oli merkittävää, että kirjasin päiväkirjaan havaintoja ja tuntemuksia, jotka prosessin myötä kehittyivät. Yksittäisten kommenttien kirjaaminen toi kriittisyyttä ja vaihtoehtoista näkökulmaa toiminnan tarkasteluun. Havainnointipäiväkirja mahdollisti myös oman toiminnan tarkastelun. Havainnoituja asioita ja tutkimuksen aikana kehittyneitä ajatuksia tarkastelin sekä organisaation työntekijän että ulkopuolisen roolista. Päiväkirjan avulla havaitsin tilanteita, joissa roolin muuttuminen muutti omaa näkökulmaa.

## 6 PALAUTTEEN ANTAJANA YKSIKÖN ASUKKAAT

Taulukossa 2 on kuvattu laatupeleiden tulokset tiivistetysti sen mukaan, miten ne pelin pöytäkirjaan merkittiin hyvänä tai parannettavana asiana. Numerot kysymysten edessä ilmaisevat numerointia, jota pelissä käytettiin erottamaan kysymyskokonaisuudet toisistaan. Lisäksi merkitsin pelinjohtajana toimiessani jokaisen kysymyksen kohdalla asukkaiden esittämät vastaukset ja kommentit ylös. Asukaspalautteen keräämistä tuki myös havainnointipäiväkirja, jota pidin pelihetkien aikana sekä niiden jälkeen.

Taulukko 2. Laatupeleissä arvioidut asiat ryhmiteltyinä hyviin ja kehitettäviin.

Kysymykset, joiden koettiin olevan nykyisellään hyvin	Kysymykset, joiden suhteen toivottiin parannusta tai kehittämistä
1.10 Onko yhteinen oleskelutila mielestänne yleensä siisti?	3.1 Saatteko tiedon, kun lääkitystänne muutetaan?
1.11 Onko yhteinen oleskelutila mielestänne viihtyisä?	3.23 Tehtiinkö kanssanne esittelykierros, kun tulitte taloon?
1.12 Mitä mieltä olette talon lämpötilasta?	3.30 Kerrotaanko Teille uuden työntekijän tulosta taloon?
1.23 Onko omaisuutenne turvassa varkailta?	3.8 Onko talossa tiedotuslehti? Jos on, onko sitä helppo lukea?
1.30 Onko puhelimiin saatavissa lisävarusteita niille, jotka sellaista tarvitsevat?	4.14 Tunnetteko olonne kotoiseksi tässä talossa (tällä osastolla)?
1.32 Mitä mieltä olette yhteisestä oleskelutilasta	4.16 Onko päivittäisessä ohjelmassa Teille riittävästi puuhaa?
2.26 Saatteko nopeasti apua, kun soitatte kelloa?	4.6 Voiko täällä jutella seurakunnan työntekijän kanssa?
2.3 Voitteko itse päättää, koska käynte ves-sassa?	5.2 Onko hoitajilla mielestänne riittävästi aikaa teille?
2.32 Saatteko viikonloppuisin ajoissa aamulla apua?	5.20 Oletteko saaneet pitää omat tapanne ja tottumuksenne?
2.35 Voitteko joka päivä valita leikkeitä leivän päälle useammasta vaihtoehdosta?	5.4 Esitteleekö henkilökunta itsensä Teille, kun tapaatte heidät ensimmäistä kertaa?
2.4 Mitä mieltä olette ruokailusta?	6.5 Voitteko itse päättää kuinka usein käynte suihkussa tai saunassa?
2.47 Pääsevätkö omaiset retkille/tapahtumiin mukaan?	7.5 Pidettiinkö pian taloon tuloa tai osastolta toiselle siirtymisen jälkeen hoitoanne koskeva keskustelu?
2.6 Tarjotaanko ruoka yleensä ajoissa?	7.9 Pääsettekö helposti omahoitajan puheille?
3.12 Puhuuko talon henkilökunta aina selvästi ja ymmärrettävästi?	8.25 Huomaako henkilökunta muutokset Teidän voinnissanne?
3.20 Selittääkö hoitohenkilökunta yleensä, mitä he tulevat tekemään?	

3.3 Onko ruokalista näkyvällä paikalla?	
3.4 Kerrotaanko teille joka päivä mitä ruokalistalla on?	
3.5 Onko talon tiedotteet mielestänne ymmärrettäviä?	
3.7 Oliko Teillä mahdollisuus taloon tullessanne puhua riittävästi omista asioistanne?	
4.20 Käyvätkö hoitajat usein juttelemassa Teidän kanssanne?	
4.4 Voitteko jutella murheistanne henkilökunnan kanssa jos niin haluatte?	
4.7 Voitteko puhua henkilökunnan kanssa, jos jokin asia ei miellytä Teitä?	
4.9 Kiinnitetäänkö asukkaiden turvallisuuden riittävästi huomioita?	
5.20 Oletteko saaneet pitää omat tapanne ja tottumuksenne?	
5.21 Osaako henkilökunta eläytyä hyvin tilanteeseenne?	
6.17 Voitteko itse päättää, mihin aikaan nousette ylös?	
6.20 Kysytäänkö Teiltä, mitä haluatte tehdä päivän aikana?	
6.26 Vaihdettaanko asukkaiden liinavaatteet tarpeeksi usein?	
6.28 Vaihdettaanko asukkaiden vaatteet heti, jos ne likaantuvat?	
6.32 Osallistuttekko talon ohjelman suunnitteluun?	
6.6 Voitteko aamuisin itse valita, mitkä vaatteet laitatte päällenne?	
8.14 Saatteko riittävästi juotavaa päivän aikana?	
8.23 Jos jokin asukkaan henkilökohtainen tavara menee rikki, korjataan se nopeasti?	
8.24 Keskittyykö henkilökunta kuuntelemaan Teitä, jos kerotte heille jotain?	
8.36 Onko peittonne riittävän lämmin?	

Kuten taulukosta 2 havaitaan, tuottivat laatupelit arvokasta tietoa yksikön toiminnasta. Aukkaat osallistuivat palautteen antamiseen mielellään ja moni kertoikin olevansa otettu siitä, että sai antaa ohjatusti palautetta ja kehittämisideoita. Aukkaat kokivat pelihetket tärkeinä ja samalla ne tukivat asukkaiden mielipiteiden saamista esille.



## 6.1 Tyytyväisyys asuinympäristöön

Laatupelit antoivat paljon tietoa yksikön toimitiloista ja toiminnasta. Aukkaat olivat tyytyväisiä tiloihin. He kokivat olevansa onnellisia asuessaan yksikössä. Yhteiset tilat koettiin siisteinä, mutta niihin kaivattiin kodikkuutta. Oleskelutiloihin toivottiin erilaisia kasveja tuomaan raikasta ja kodikasta ilmettä. Lämpötila koettiin hyvänä eikä talven kylmyys tai kesän kuumuus vaikuttaneet viihtyvyyteen.

Aukkaat kommentoivat, että ikkunoista näkyi vain peltikattoa, joten toiveena oli myös näköalojen kehittäminen. Tärkeänä koettiin ulkoympäristön kehittäminen puistomaisemmaksi, jotta ulkoilu olisi miellyttävämpää. Osa asukkaista ilmaisi ulkoilemisen mahdollisuuden olevan vähäistä, varsinkin jos omaiset eivät vierailleet yksikössä niin tiiviisti. Mahdollisuutta ulkoiluun kaivattiin useammin. Asuminen oli monelle viihtyisistä tiloista huolimatta eräänlaista ”eristäytyneisyydessä” olemista.

Olen tyytyväinen ja onnellinen täällä.

Tunnen oloni kotoisaksi, sillä ei ole muita mahdollisuuksia, en pärjää enää yksin.

## 6.2 Hoitajan tuntemisen ja tuen tärkeys

Merkittävimpiä ja tärkeimpiä palautteen kohteita oli henkilökunnan antama hoiva ja tuki. Aukkaat kertoivat kaipuustaan keskustella asioista. He ilmaisivat tietävänsä, että henkilökunnalla oli usein kiire. Samalla heillä oli toive, että joku kuuntelisi heitä muulloinkin kuin esimerkiksi hoito- tai avustustilanteiden yhteydessä. Kaksi asukasta kuvasivat tilannetta näin

Ei. Jokin yhteyshenkilö voisi olla. Kysyttäisiin mitä kuuluu, kuinka aamu alkanut?

Ei omia murheita siirtäisi heidän murheisiinsa. Omat murheet omia, saavat pysyä omina. Seurustella jos haluaisi, mutta ei onnistu, kun on kiire.

Palautteissa korostui asukkaiden toive hoitajien tuntemisesta. Omahoitaja oli outo asia. Aukkaat kokivat tärkeänä, että heillä oli läheinen hoitaja, jolle voi asioista kertoa. Lisäksi aukkaat toivoivat, että uusi työntekijä esiteltäisiin aina hänen tullessaan taloon. Aukkaat korostivat, että henkilökunnassa oli paljon työntekijöitä, joista osa toimi sijaisina. Tällöin uusia ihmisiä tapasi usein eikä jokaisen nimi jäänyt mieleen.

Näkövammaisen tai muistisairaahan arjessa korostuu hoitajan esittäytyminen hoitotilanteeseen tullessaan. Tämä herätti asukkaiden kesken keskustelua. Omahoitajan tunteminen oli haastavaa. Eri aistien heikkeneminen toi epävarmuutta, jolloin asukas saattoi kokea olonsa myös turvattomaksi. Tutun hoitajan läsnäolo korostui erityisesti silloin, kun yhteisössä työskenteli paljon lyhytaikaisia sijaisia. Aukkaat toivovat hoitajan esittelevän aina itsensä, jotta he voivat varmistua avuntarjoajasta. Lisäksi he kokivat tärkeänä, että hoitaja muisti kertoa, miksi tulee asukasta tapaamaan. Asukaskunnasta suurin osa oli muistisairaita, joiden kohdalla tämä menettelytapa oli erityisen tärkeä luottamuksellisuuden ja turvallisuuden tunteen luomiseksi.

Aukkaat antoivat henkilökunnalle kiitosta selkeästä ja ymmärrettävästä puhetavasta. Aukkaat luottivat henkilökuntaan, jolloin murheiden ja ikävien asioiden kertominen oli luonnollista. Henkilökunta oli ystävällistä ja empaattista, kohtaaminen oli asukkaiden mielestä luontevaa. Aukkaat toivoivat henkilökunnalta enemmän kohtaamista arjessa.

### **6.3 Tiedontarve tulotilanteessa**

Muuttaminen yksikköön on aina tärkeä hetki. Aukkaat kokivat, etteivät he ole tutustuneet yksikköön riittävän hyvin, kun tieto asuinpaikan saamisesta oli varmistunut. Heillä ei ollut muistikuvaa esittelykierrokselle osallistumisesta ennen päätöstään asuinpaikan vastaanottamisesta. Lisäksi he kokivat, etteivät ole olleet mukana hoitoa koskevassa keskustelussa, joka järjestetään noin kuukauden kuluttua muutosta. Tässä yhteydessä oli kuitenkin huomioitava se, että aukkaat olivat ehtineet asua yksikössä jo jonkin aikaa ja toimintakyvyn eroista johtuen asiat olivat saattaneet jo unohtuakin.

Merkittävintä oli kuitenkin se, että aukkaat kaipasivat tietoa yksikön toiminnasta, maksuista ja asumisesta yleensä. He kokivat tärkeänä mahdollisuuden puhua

omista asioistaan ja omasta tilanteestaan. Hyvinvoinnin kannalta oli tärkeää tulla kuulluksi omaa tilannetta ja asumista koskevassa päätöksenteossa.

#### **6.4 Omat tavat ja tottumukset Itsemääräämisoikeuden perustana**

Itsemäärääminen ja siihen liittyvät haasteet liitetään usein hoitotilanteisiin. Laatupe-  
lien yhteydessä asukkaat kokivat itsemääräämisoikeuden tärkeänä niin hoitotilan-  
teissa, mutta myös tapojen ja tottumuksien huomioimisessa. Sopeutuminen uuteen  
yksiköön vei asukkaiden mielestä aikaa. Omien tottumuksien ja tapojen ylläpitämi-  
nen oli tällöin tärkeää hyvinvoinnin kannalta. Niiden huomioiminen korostui erityi-  
sesti oudossa ympäristössä varsinkin muistisairaiden kohdalla. Eräs miesasukas  
kuvasi tilannetta näin

Harvemmin saa missään pitää. Ei tämä huonoimpia ole, mutta ei niin  
paljon.

Asukkaat kokivat, että he saivat pitää omat tapansa ja totumuksensa pääosin hyvin.  
Tähän tuleekin asukaslähtöisessä toiminnassa pyrkiä. Asukkaat kokivat tärkeänä,  
että he voivat kertoa mielipiteensä siitä, millaisen vaatetuksen halusivat ylleen tai  
mihin kellonaikaan halusivat herätä aamuisin. Tärkeänä he kokivat mahdollisuuden  
olla yksin halutessaan.

Toimintatavat yksikössä määräytyvät sen perusteella, millaiset resurssit toimintaa  
on toteuttaa. Esimerkkinä tästä oli peseytymisapu, joka yksikössä oli asukkaille pää-  
sääntöisesti kerran viikossa. Tämän lisäksi tuli kuitenkin tilanteita, jolloin asukkaita  
autettiin huolehtimaan hygieniastaan useamminkin. Asukkaat tuntuivat tietävän re-  
surssit, jolloin he eivät osanneet vaatia niistä poikkeamista. Tätä kuvasi erään iäk-  
kään herran kannanotto peseytymiseen liittyen

Saunaa ei voi kai päättää, yksi kerta viikossa riittää laiskalle miehelle.  
Jos joskus pyytää lisää pesua, niin varmaan saa.

## 6.5 Toiveita päivittäiseen toimintaan ja tukemiseen

Yksikön peruspilari on sujuva ja toimintakykyä ylläpitävä päivittäinen toiminta. Aukkaat ilmaisivat tyytyväisyytensä avunsaantiin niin arkena kuin viikonloppunakin. Avunsaanti koettiin nopeana silloinkin, kun kyse oli esimerkiksi turvapainikehälytyksestä. Pyykki- ja liinavaatehuolto koettiin toimivina. Osa asukkaista totesi puhtaita vaatteita vaihdettavan ylle liian usein. Tämä toisaalta oli ymmärrettävää, sillä kyseessä oli sukupolvi, joka oli pääsääntöisesti tottunut elämään säästeliäästi.

Henkilökunnan toivottiin kiinnittävän enemmän huomioita asukkaan voinnin seuraamiseen ja erityisesti muutoksien huomioimiseen. Hoitajien määrä aiheutti keskustelua, sillä yksikössä ilmapiiri koettiin kiireisenä. Aukkaat kertoivat kaipaavansa sitä, että henkilökunta pysähtyisi kysymään vointia ja heillä olisi enemmän aikaa keskustelulle. Pelkona oli se, ettei kukaan huomaa heidän vointiaan tai siinä tapahtuvia muutoksia.

En usko, että sitä kukaan huomaa. Ei kysellä kuinka voidaan.

Hoitajia liian vähän, se näkyy kiireenä, kaipaisin keskustelua enemmän.

Aamu- ja iltatoimien sekä ruokailujen väliin jäävälle ajalle toivottiin lisää toimintaa. Osa mielestä viriketoiminta oli riittävää heidän omiin tarpeisiinsa, osa toivoi lisää musiikkiesityksiä sekä ulkoilua. Seurakunnan säännöllistä läsnäoloa toivottiin. Eri-tyisesti tutun pastorin säännöllinen vierailu yksikössä nousi erääksi kehittämiseksi. Tiedonsaantia tapahtumista toivottiin heikkonäköisten toimesta. Kehittämiseksi nousi se, että henkilökunta kertoisi päivittäin, millaista toimintaa yksikössä on ja hakisi asukkaat huoneesta osallistumaan toimintaan.

## 6.6 Asukasturvallisuus kunnossa

Aukkaat kokivat yksikön turvallisena ympäristönä. He luottivat henkilökunnan ammattitaitoon sekä turvallisiin toimintatapoihin. Varastelua tai uhkaavaa käytöstä ei ollut ilmennyt. Jonkinlaisia järjestyssääntöjä kaivattiin, joilla voitaisiin ohjata yksittäisten asukkaiden toimintaa. Tämän koettiin liittyvän epäasialliseen käyttäytymis-

seen tai kielenkäyttöön. Toisaalta tällaiset järjestyssäännöt olisi liitettävissä tai sisällytettävissä yksikön toimintatapoihin, jotka eivät välttämättä näy päivittäisessä arjessa niin kuin ne ovat toimintakertomuksessa esitetty. Eräät asukkaat kuvasivat turvallisuutta seuraavasti

Ollaan lukkojen takana. Luotan, että ollaan turvassa. En pelkää mitään.

Turvallista on. Huoneisiin tulee häiriköitä, kun nukkuu tai on wc:ssä, se häiritsee.

Asukkaat kokivat häiritseväenä, että toiset asukkaat saattoivat tulla vahingossa väärään huoneeseen. Muistisairaiden asukkaiden näkökulmasta tämä oli tyypillistä toimintaa yksiköissä, jossa huoneet ja käytävät näyttävät samanlaisilta. Tällaisen käyttäytymisen ei kuitenkaan koettu yksikössä olevan niin häiritsevää, että se olisi vaikuttanut asumisen mukavuuteen tai turvallisuuteen.

## **6.7 Ruoka maistuvaa ja monipuolista**

Laajaa palautetta kertyi ruokailuihin ja ravinnonsaantiin liittyvästä kokonaisuudesta. Yksikössä tarjoiltiin asukkaille aterioita viidesti päivässä vallitsevien ravitsemussuositusten mukaisesti. Ruoka valmistettiin alakerran keittiöllä, josta se kuljetettiin lämpövaunulla yksikköön.

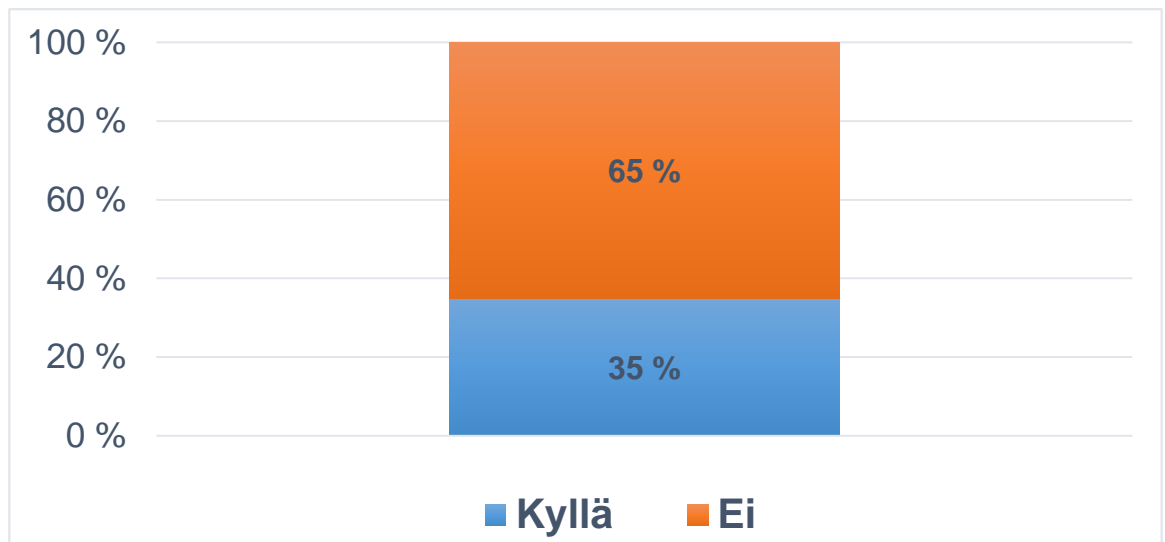
Asukkaat kokivat ruoan maistuvana ja monipuolisena. Annoskoot herättivät keskustelua. Osa koki annokset liian suurina heikentyneen ruokahalun vuoksi. Leipien kerrottiin olevan valmiiksi tehtyjä, jolloin omien toiveiden toteuttaminen ei ollut mahdollista. Ruokailukertoja oli riittävästi ja ruokailuhetket olivat rauhallisia sekä oikeaan kellonaikaan tapahtuvia. Juotavaa asukkaat kokivat saavansa riittävästi. Osa huomioi sen, että he nauttivat nestettä hoitajan siitä muistuttamattakin.

Eniten huolta herätti asukkaiden kokemus, etteivät he saa tietoa, mitä minäkin päivänä ruokalistalla oli. Erityisesti tämä korostui heikkonäköisten sekä muistisairaiden asukkaiden kohdalla. Asukkaat kokivat saavansa kysyttäessä tiedon tarjoiltavasta ruoasta, mutta mikäli he eivät asiaa muistaneet kysyä, he eivät tietoa saaneet.

## 7 OMAISTEN JA LÄHEISTEN NÄKÖKULMA

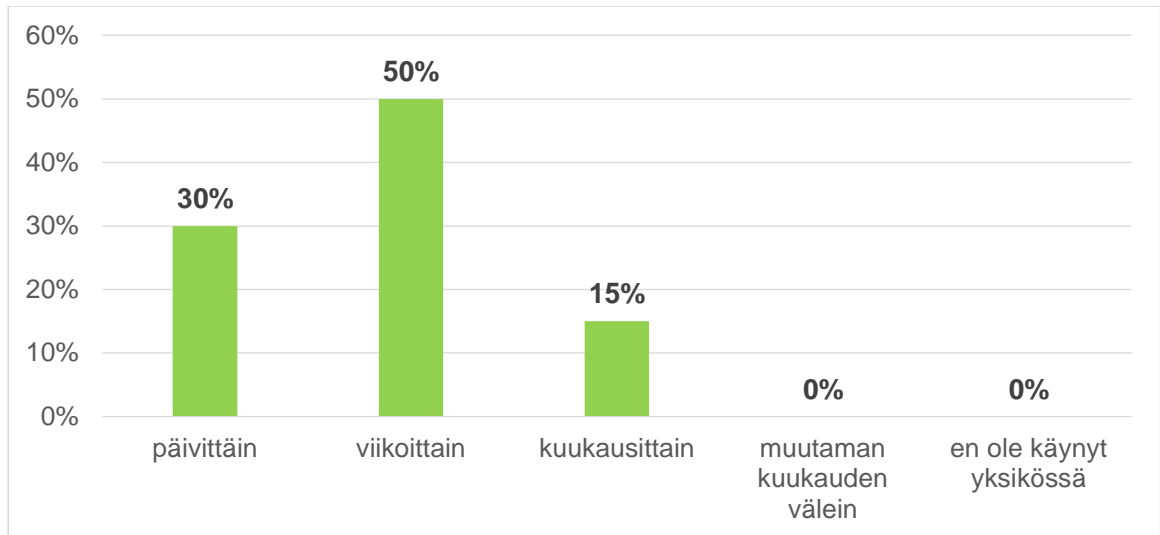
Lähetin palautekyselyn 28:lle tehostetun palveluasumisen asukkaan omaiselle tai läheiselle. Kyselylomakkeiden vastausprosentti oli 71,4 prosenttia (n=20). Vastaajista naisia oli kolmetoista ja miehiä seitsemän.

Toivoin vastaajien tutustuvan yksikön omavalvontasuunnitelmaan ennen kyselyyn vastaamista. Tällä ajattelin vastauksien kohdentuvan paremmin omavalvontasuunnitelman kokonaisuuksiin. Ajatuksena oli myös, että vastaajat olisivat tietoisia suunnitelmasta ja sen julkisuudesta. Kuviosta 4 voidaan havaita vastaajien tutustuminen omavalvontasuunnitelmaan.



Kuvio 4. Omavalvontasuunnitelmaan tutustuminen.

Lomakkeen alussa tiedustelin vastaajien vierailujen tiheyttä yksikössä. Kuviosta 5 nähdään, että suurin osa vastaajista kävi yksikössä viikoittain tai päivittäin. Kaikki vastaajat olivat vierailleet yksikössä. Toiminnan ja toimitilojen arvioinnin voidaankin ajatella olleen luotettavampaa, kun vastaajat olivat tutustuneet yksikköön.



Kuvio 5. Omaisten ja läheisten vierailut yksikössä.

Lomakkeen tarkoituksena oli tuoda esille kehittämiskohteita asukkaiden hyvinvoinnin tukemiseen omavalvontasuunnitelman pohjalta. Vastaajille annettiin mahdollisuus kertoa palautetta haluamallaan laajuudella. Kysely saattoikin olla raskas täyttää avoimien kysymyksien vuoksi.

Huolimatta hyvinkin eroavista lomakkeista, palautetta saatiin kiitettävästi ja lomakkeista nousi esille teemoja, joihin toiminnan kehittämisen tuli jatkossa kohdistua. Kyselylomakkeissa oli kolme kysymyskokonaisuutta, joita olivat yksikön toiminta ja toimitilat, asukkaan tukeminen sekä henkilökunta. Näiden kokonaisuuksien alla olivat varsinaiset kysymykset, joilla palautetta pyydettiin.

## 7.1 Asukkaan tukeminen

Asukkaan tukeminen oli kyselylomakkeen kokonaisuuksista keskimäinen ja laajin. Sen alle valikoin seuraavat kysymykset: omahoitajuus, yksikön asukasturvallisuus, asukkaiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen, epäasiallisen tai loukkaavan kohtelun huomioiminen, asukkaan toimintakyvyn ja voinnin seuranta sekä tiedon- saanti asukkaan vointiin ja asumiseen liittyen. Kysymyskokonaisuudet nousivat omavalvontasuunnitelmasta. Asukaslähtöisen toimintakulttuurin myötä nämä kysymykset nostivat esille kaikkein tärkeimmät asiat, jotka toiminnassa tuli huomioida.

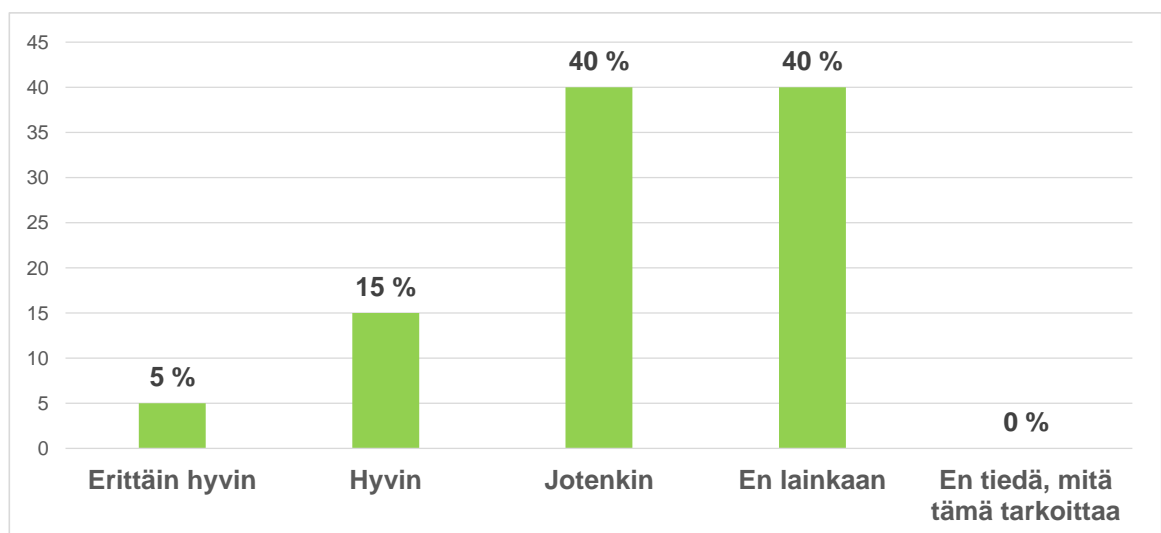
Asioita arvioitiin laajasti. Kyselylomakkeiden runsain analysoitava materiaali liittyi näihin kysymyksiin. Vastaajat antoivat muutamia lomakkeita lukuun ottamatta monipuolista palautetta asukkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin huomioimisesta ja tukemisesta.

### 7.1.1 Omahoitaja oli vieras

Pyysin vastaajia arvioimaan kokemustaan omahoitajuuden toteutumisesta. Kyse-lystä ilmeni, että omahoitajuuden koettiin olevan vieras asia. Palautteen mukaan jokaiselle asukkaalle ei ollut arviointihetkellä nimettynä omahoitajaa tai vastaaja ei ollut tietoinen tästä. Omahoitajuus koettiin tärkeänä. Toimiessaan se oli sekä asuk-kaan että omaisen tuki. Omahoitajien toivottiin esittäytyvän aina omaisille, varsinkin kun henkilökunnan vaihtuvuuden vuoksi myös omahoitajat saattoivat vaihtua.

On hyvä kun asukasta hoitaa nimetyt hoitajat. Silloin asukkaan ja hoi-tajan välille syntyy vahvempi side ja luottamus.

Kuviosta 6 käy ilmi, että pääosa vastaajista ei tunnistanut lainkaan asukkaalle ni-mettyä omahoitajaa. Kukaan vastaajista ei tuonut esiin, etteikö tietäisi, mitä oma-hoitajuudella tarkoitetaan.



Kuvio 6. Omahoitajan tunteminen.



### **7.1.2 Aukkaan arvostaminen ja kohtaaminen kiinni resursseista**

Aukkaiden arvostaminen ja kohtaaminen oli läheisesti yhteydessä aukkaan itse-määräämisoikeuden ja toiveiden huomioimiseen. Palautteissa kiitettiin henkilökunnan asiallista ja ystävällistä kohtaamistapaa sekä taitoa ohjata muistisairasta asukasta. Eräs vastaaja esitti hyvän huomion siitä, että kaikissa ammateissa on oma vaikeutensa, kun kyse on asiakaspalvelutilanteista. Aukkaiden tarpeisiin ja toiveisiin koettiin vastattavan pääosin hyvin.

Vastaajat antoivat kehittämissuhteita liittyen henkilökunnan vaihtuvuuteen. Vastaajien mielestä aukkkaiden itse-määräämisoikeus ei pystynyt toteutumaan nykyisillä resursseilla. Lisäksi vastaajat toivoivat henkilökunnalta kärsivällistä ja lempeää ohjausta. Huomioiden mukaan kiireessä ohjaus ilmeni helposti komentavana äänensävyinä. Vastaajista liki neljä viidesosaa ilmaisi, ettei ollut havainnut epäasiallista tai loukkaavaa kohtelua yksikössä, viidesosa puolestaan oli havainnut kyseistä kohtelua. Muutama vastaajista ei osannut kommentoida tätä asiaa.

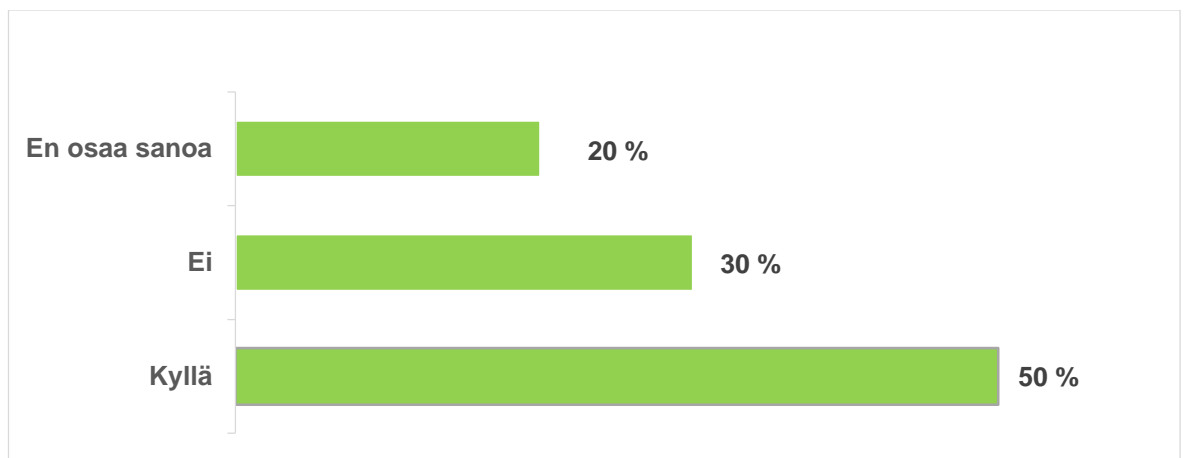
### **7.1.3 Asukasturvallisuus kehityksessä**

Kysyin vastaajilta mielipidettä, millaisena he näkivät asukasturvallisuuden ja olivatko he havainneet vaara- tai tapaturmatilanteita tai tekijöitä, jotka olivat voineet johtaa sellaisiin. Vastaajista suurin osa oli tyytyväisiä turvallisuuteen eikä vaaratilanteita ollut havaittu. Ne vastaajista, jonka olivat huolissaan aukkkaiden turvallisuudesta, antoivat palautetta lääkeasioihin ja henkilöstömitoitukseen liittyen.

Vastaajien palautteista kävi ilmi huoli, että hoitajia oli vuoroissa liian vähän. Aukkaat jäivät yhteisissä tiloissa ilman valvontaa, kun hoitajat olivat auttamassa asukkaita aamu- ja iltatoimissa. Vastaajien kokemusta asukasturvallisuudesta heikensivät myös lääkkeiden säilytykseen liittyvät asiat sekä tapaus, jossa asukas oli saanut väärää lääkettä.

### 7.1.4 Toimintakyvyn tukemisen merkitys

Asukkaan toimintakyvyn tukeminen ja muutosten havainnoiminen herättivät jakautuneita mielipiteitä. Harvemmin yksikössä vierailevat vastaajat kokivat vastaamisen vaikeampana. Tämä selittynee sillä, että he olivat harvemmin seuraamassa tilanteita kuin vastaajat, jotka kävivät yksikössä päivittäin tai useamman kerran viikossa. Kuviossa 7 on esitelty vastaajien mielipide siitä, seurasiko henkilökunta riittävästi asukkaan hyvinvoinnissa tai toimintakyvyssä tapahtuvia muutoksia.

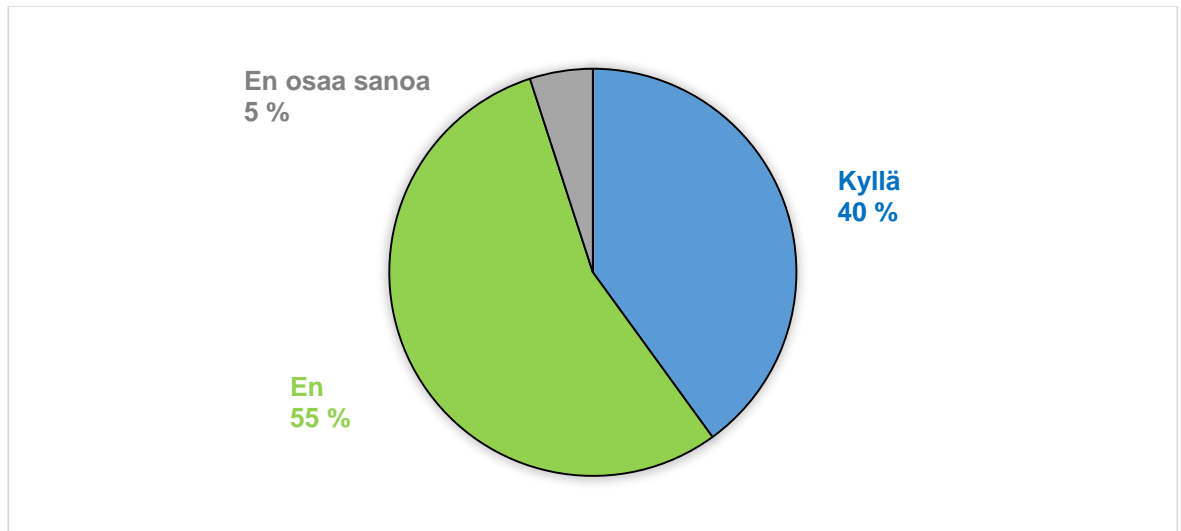


Kuvio 7. Toimintakyvyn ja voinnin muutoksien riittävä seuranta.

Henkilökunnan toivottiin kiinnittävän huomiota asukkaan kuuntelemiseen ja toimintakyvyn tukemiseen. Henkilökohtaisten apuvälineiden käytöstä ja niiden huolehtimisesta muistutettiin. Tärkeänä koettiin asukkaiden mahdollisuus ulkoiluun ja viriketoimintaan sosiaalisen eristäytyneisyyden välttämiseksi.

### 7.1.5 Vuorovaikutuksen tärkeys

Hoitohenkilökunnan ja omaisten välinen tiedonkulku ja vuorovaikutus koettiin tärkeänä. Kyselylomakkeessa pyysin arvioimaan tyytyväisyyttä asukkaan ja hänen hoitoonsa kohdistuvan tiedon saamisesta. Kuviosta 8 voidaan todeta, että valtaosa vastaajista koki, etteivät he saaneet riittävästi tietoa näistä asioista.



Kuvio 8. Tiedonsaanti läheisen hyvinvoinnista, hoidosta ja lääkeasioista.

Vastaajat kaipasivat lisätietoa asukkaan vointiin sekä erityisesti lääkityksiin liittyvissä muutoksissa. Tämä korostui, kun vastaaja asui eri paikkakunnalla. Voinnissa tapahtuvien pienienkin muutosten kertominen koettiin tärkeänä. Lisäksi vastaajat toivoivat tietoa maksuista ja asukkaan kokonaisvaltaisesta tilanteesta.

## 7.2 Yksikön toiminta ja toimitilat

Kyselylomakkeella omaiset ja läheiset pääsivät arvioimaan yksikön ja organisaation toimintaa sekä toimintatapoja, yksikön toimitiloja ja niiden siisteyttä, pyykkihuollon toimivuutta, lääkäripalveluja, viriketapahtumien järjestämistä sekä palautteen antamista yksikön toiminnasta. Palautetta kerääntyi runsaasti ja palautteista nousi esille yhteisiä tekijöitä.

Kyseisen kokonaisuuden kysymykset olivat avoimia ja vastaajille annettiin mahdollisuus antaa palautetta omin sanoin. Ennakkoon oli tiedossa asioita, jotka todennäköisesti tulisivat palautteissa näkymään. Kyseisiä asioita oli käsitelty omaisten päivässä paria kuukautta aikaisemmin. Silloin omaisilla ja läheisillä oli mahdollisuus kysellä asumiseen ja tehostettuun palveluun liittyvistä käytännöistä.

### 7.2.1 Kehittyvät toimintatavat ja tilat

Pääosa vastaajista näki yksikön toiminnan hyvänä ja selkeänä. Tyytyväisyyttä ilmensivät kokemukset pääosin hyvistä ja siisteistä toimitiloista sekä toimivista palveluista asiakkaan tukemisessa. Palautteissa esitettiin paljon kiitosta toimivista tukipalveluista.

Toimitilat yksikössä olivat uudet ja ne olivat suunniteltu ikääntyvien muistisairaiden tarpeet huomioon ottaen. Yhteisten tilojen lisäksi asukkaan käytössä oli oma huone, jonka asukas sai kalustaa haluamallaan tavalla. Kehittämisehdotukset liittyivät säilytystilan lisäämiseen asukashuoneissa sekä kodinomaisuuden korostamiseen yleisissä tiloissa. Kodikkuutta tuovina asioina mainittiin kasvien ja värien käyttäminen sisustuksessa.

Siisteyteen oltiin tyytyväisiä yleisten tilojen osalta. Kehittämisehdotukset kohdentuivat asukashuoneiden lattiapintojen ja kylpyhuoneiden siisteyteen. Asukkaan palveluun kuului viikoittainen huoneen siivous, lisäksi hoitohenkilökunta piti huolta päivittäisestä siisteydestä. Vastaajien mielestä osa heistä joutui siivoamaan huonetta käydessään yksikössä.

Pyykkihuoltoon liittyvät kehittämisehdotukset ilmaisivat vastaajien huolen kadonneista sekä pyykinpesussa kutistuneista vaatteista. Toisaalta merkittävä osa vastaajista koki pyykkihuollon toimivana. Yksikössä omainen tai läheinen voi myös itse toteuttaa asukkaan pyykkihuollon siitä sovittaessa. Tähän mahdollisuuteen liittyen palautetta ei tullut.

Lääkäripalvelujen osalta yksikössä kävi kaupungin osoittama geriatri kahden viikon välein. Vastaajat toivoivat yhteistyön ja yhteydenpidon lääkärin kanssa kehittyvän. Yhteydenpito tapahtui henkilökunnan kautta. Moni vastaaja toivoi useammin tapahtuvaa hoitoneuvottelua, jossa omainen itse voisi olla läsnä. Lisäksi lääkärin toivottiin käyvän useammin. Palautelomakkeen kysymyksiä analysoitaessa vastaajat toivat esille positiivisia kommentteja vähiten tähän kysymykseen liittyen.

Yksikkö sai rakentavaa kritiikkiä toimintatavoista ja niiden kehittymättömyydestä. Toiminta ei ollut kaikkien vastaajien mielestä selkeytynyt ja toimintatavat olivat kehittymisvaiheessa. Vastaajat toivovat tukea ja tietoa, kun asukkaan muuttaminen

yksikköön oli ajankohtaista tai kun muutto oli juuri tapahtunut. Palautteiden perusteella he kokivat jäävänsä vähäisen tiedon varaan yksikön ja tehostetun palveluasumisen käytännöistä. Henkilökunnalta kaivattiin tietoa ja informaatiota toimintatavoista ja palvelumuodoista myös myöhemmin asumisen aikana vastaajan sitä tarvittaessa.

Osa vastaajista oli jättänyt kysymyksen toimintatavoista ja toiminnasta tyhjäksi. Tätä ilmeni lomakkeissa, joissa vastaajat ilmoittivat, etteivät olleet tutustuneet omavontasuunnitelmaan. Toimintayksikön arvomaailman ja toimintatapojen tunteminen oli hyvin vaikeaa siksikin, että ne eivät näkyneet suoranaisesti käytännön arjessa. Tällöin kyseisistä asioista palautteen antaminen oli haastavaa.

### **7.2.2 Viriketoiminnassa haasteita**

Palaute viriketoiminnan kehittämisestä oli runsasta. Vastaajat toivoivat vaihtoehtoja viriketoimintaan. Palautteissa ilmeni kuitenkin eroavaisuutta. Yksikössä useammin vierailevat olivat pääsääntöisesti tyytyväisempiä viriketoiminnan laatuun ja määrään. Harvemmin yksikössä vierailevat kaipaivat enemmän viriketoimintaa. Viriketoiminnan määrä oli viikoittain vakio ja viriketapahtumia järjestettiin tapahtumalistan ulkopuolellakin henkilökunnan toimesta. Harvemmin yksikössä vierailevat vastaajat eivät tällöin nähneet kaikkia toimintahetkiä, joita asukkaiden kanssa toteutettiin. Asukkaat eivät välttämättä muistaneet näistä kertoa.

Palautteessa korostui musiikin ja laulun merkitys ikääntyvän hyvinvoinnin tukijana. Vastaajat toivoivat lisäksi lehdenlukuhetkeä päivittäin. Asukkailla oli käytössään yksikön viriketoiminnan lisäksi koko organisaation yhteiset viriketoimintatilaisuudet. Vastaajat kokivat kuitenkin näihin osallistumisen hankalana, sillä asukas ei voinut yksin virikehetkeen mennä eikä henkilökunnalla ollut aina aikaa lähteä asukkaan saattajaksi. Vastaajat näkivät myös hengellisyyden ja asukkaiden vakaumuksen huomioimisen tärkeänä. Ehdotus seurakunnan työntekijöiden vierailemisesta yksikössä esiintyi eräässä palautteessa. Pääosin vastaajat olivat tyytyväisiä siihen, että viriketoimintaa järjestettiin asukkaille mahdollisuuksien mukaan.

... Yhteistä toimintaa, ohjattua, voisi olla enemmän, esim. aamulehden lukua tai jonkun kirjan, laulelua, sananlaskuja, täydentää vanhan kansan viisauksia (älä nuolaise...). Kun oppii tuntemaan asukkaita ja tietää jotakin heidän elämästään voi yhteisen tekemisen liittää siihen (joku on ollut musiikista innostunut, toinen kirjallisuudesta, kuvataiteesta, keittiöhommista siis vaikka askartelua, leipomista.). Luovuus käyttöön!

Ei ole mitään tapahtumia, koko talon tapahtumiin ei yksin pääse, paitsi omaisten kanssa. Yksikössä voisi olla esim. lehden luku päivittäin, lauluhetkiä, jutteluhetkiä, pelejä ja yhdessä oloa!

### **7.2.3 Palautteen antamisen tavat epäselviä**

Pyysin vastaajia arvioimaan sitä, olivatko he tietoisia tavoista, joilla voivat antaa palautetta yksikön toiminnasta. Pyysin heiltä myös ideoita, millä tavoin he olivat halukkaita palautetta antamaan.

Omavalvontasuunnitelmassa oli kuvattu erilaiset palautteen antamisen tavat. Vastaajat kokivat näistä kaikkein suosituimpana suoran suullisen palautteen antamisen hoitohenkilökunnalle tai yksikön johdolle. Osa vastaajista oli epätietoisia palautteen antamisen mahdollisuuksista. Osa puolestaan oli sitä mieltä, että palautteen antaminen kirjallisesti ja nimettömästi olisi paras vaihtoehto ”kriittisen omaisen” -leiman välttämiseksi.

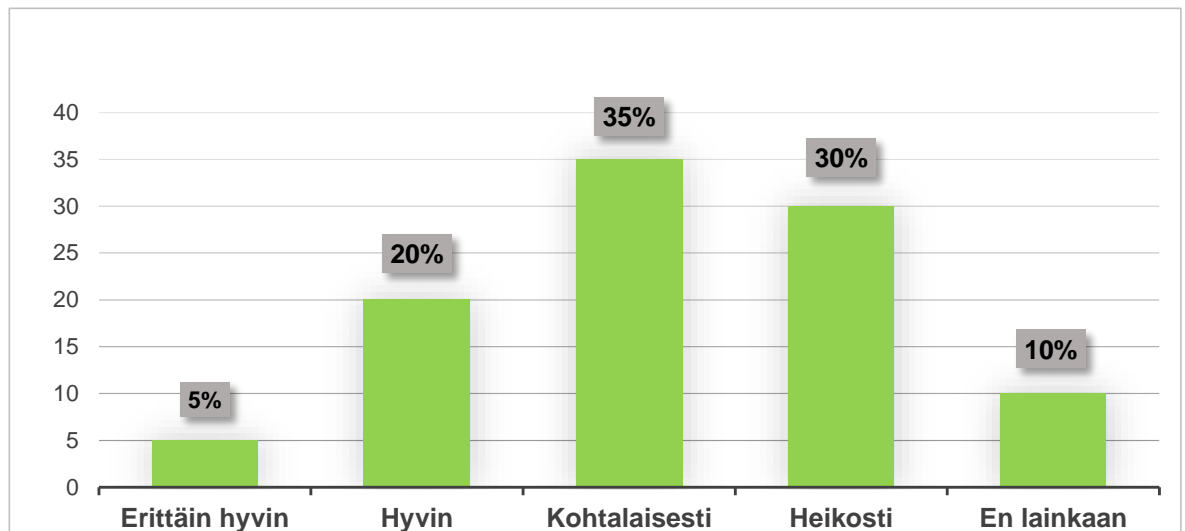
## **7.3 Henkilökunta**

Kyselylomakkeen kokonaisuuksista suppein oli henkilökuntaa koskeva kokonaisuus. Pyysin vastaajilta arvioita, kuinka hyvin he tuntevat henkilökunnan ja heidän tehtävänsä. Lisäksi pyysin palautetta siitä, millaisiin asioihin vastaajat toivoivat tukea ja ohjausta henkilökunnalta.

Henkilökuntaan liittyvän kysymyskokonaisuuden jätin suppeaksi, sillä painopisteen halusin kohdentuvan asukastyöhön ja asukkaan hyvinvoinnin tukemiseen. Kokonaisuutta en kuitenkaan halunnut täysin sivuuttaa, sillä asukkaan hyvinvoinnin tukemisessa henkilökunnan rooli oli korvaamaton.

### 7.3.1 Henkilökuntaa ei tunneta

Toivoin vastaajien kertovan mielipiteensä siitä, kuinka hyvin he tunsivat tehostetun palveluasumisen yksikön henkilökunnan ja heidän työnkuvansa. Alla oleva kuvio 9 esittää vastaajien näkemyksen henkilökunnan ja heidän tehtävänkuvansa tuntemisesta.



Kuvio 9. Henkilökunnan tunteminen.

Vastaajista kolme neljäsosaa koki tuntevansa henkilökunnan ja heidän tehtävänsä yksikössä korkeintaan kohtalaisesti. Henkilökunnan toivottiin olevan oma-aloitteisempia ja tulevan esittäytymään asukkaille ja omaisille. Lisäksi heidän toivottiin käyttävän nimeineuloja, joilla tuetaan henkilökunnan ja asukkaalle nimetyn omahoitajan tuntemista. Haastavuutta tuntemiseen toi myös henkilökunnan vaihtuvuus.

### 7.3.2 Omaisten ja läheisten tuen ja ohjauksen tarve päivittäistä

Pyysin vastaajien esittävän näkemyksiä siitä, millaisissa asioissa he toivovat tukea ja ohjausta henkilökunnalta. Lähes puolet vastaajista jätti vastaamatta kysymyksen. Tuen ja ohjauksen tarve kohdentui asukkaan toimintakyvyn tukemiseen sekä tiedonsaantiin. Vastaajat näkivät tärkeänä tiedonsaannin asukkaan voinnista ja asumiseen liittyvistä asioista. Lisäksi he toivoivat henkilökunnan oma-aloitteisuutta asukkaiden kuulumisten raportoinnista.

Asukkaan voinnista kyseleminen koettiin taakkana. Omaisten ja läheisten sekä henkilökunnan välisen vuorovaikutuksen haluttiin olevan matalan kynnyksen toimintaa, jossa henkilökunta antoi aktiivisesti tietoa asukkaan tilanteesta. Tuen ja ohjauksen tarve ei kohdentunut omahoitajaan, joka vastaajien mielestä oli tärkeä tuki asukkaan tukemisessa ja yhteydenpidossa. Omaiset ja läheiset odottivat tietoa kaikilta läheisensä hoitoon osallistuvilta.

#### **7.4 Yksikön toiminnan kehittäminen omaisten ja läheisten näkökulmasta**

Lomakkeen lopussa vastaajat saivat vapaasti kommentoida yksikön toimintaa ja antaa kehittämisehdotuksia. Vastaajat saivat esittää mielipiteensä asioista, joita ei edellä olevien kysymyksien kohdalla kyselyssä käsitelty.

Yksikkö sai kiitosta hyvästä hoidosta ja välittävästä ilmapiiristä. Muutamat vastaajat ilmaisivat olevansa tyytyväisiä omaisensa saamaan hoitoon ja palveluun. Hoitohenkilökunnalta toivottiin enemmän aikaa asukkaille ja heidän toivottiin huomioivan asukkaiden erilaisuus.

Omaiset kaipasivat tiiviimpää yhteydenpitoa henkilökunnan kanssa. Tässä yhteydessä korostettiin omahoitajan merkitystä. Palautetta annettiin myös asukkaan muuttotilanteeseen panostamisesta. Muuttotilanteessa asumiseen liittyvät asiat saattoivat unohtua ja niihin toivottiin henkilökunnalta ohjausta asumisen aikana.



## 8 VANHUSNEUVOSTO ASiantuntijanÄKÖKULMAN TUOJANA

Vanhuspalvelulain myötä vanhusneuvostojen rooli yhteiskunnallisena vaikuttajana on kasvanut. Lain myötä jokaisella kunnalla on oltava asetettuna vanhusneuvosto, jota on kuultava iäkkäiden ihmisten asioihin liittyvässä päätöksenteossa.

Vanhusneuvoston edustajien vierailu ajoitettiin loppuvuoteen, jolloin toiminnasta oli kerätty jo palaute asukkailta ja heidän omaisiltaan. Yksikössä toteutettiin sisäinen auditointi marraskuussa 2014 ja ulkoinen auditointi tammikuussa 2015. Vanhusneuvoston edustajien vierailu tapahtui hyvään aikaan palautteen hyödyntämisen kannalta.

Vierailun tarkoituksena oli saada vanhusneuvoston edustajilta palautetta toiminnasta. Palautteen ajattelin auttavan kehittämään yksikön toimintaa samalla, kun sitä voitiin verrata muiden palautteen antajien käsityksiin. Lisäksi toivoin heidän tuovan erityistä, ikääntyviin liittyvää yhteiskunnallista näkökulmaa yksikön hyödynnettäväksi. Vanhusneuvoston edustajat antoivatkin erilaisen, ulkopuolisen ja asiantuntijuuteen perustuvan näkökulman toiminnasta sekä ikääntyvien asemasta Suomessa.

Vanhusneuvoston tunnin mittainen vierailu tapahtui joulukuussa 2014. Vierailulle osallistuivat esittelijäsihteerin lisäksi neuvoston puheenjohtaja ja varapuheenjohtaja. Toiminnan ja tilojen esittelystä vastasivat yksikön palveluesimies, palvelujohtaja sekä minä kehittämistyön vetäjänä.

Palautetta keräsin vierailun aikana avoimen keskustelun avulla. Lisäksi lähetin jäsenille sähköpostitse kyselyn, jossa pyysin näkemyksiä yksikön toiminnasta sekä ikääntyvien yhteiskunnallisesta tilanteesta. Havainnointipäiväkirjan pitäminen vierailun aikana mahdollisti keskustelun alla olleiden asioiden ja teemojen kirjaamisen. Sen avulla valitsin sähköpostilla lähetettävät kysymykset, joista vanhusneuvoston edustajien toivottiin palautetta antavan lisää. Tunnin mittaisen vierailun aikana ei ollut mahdollista käydä yksityiskohtaisemmin läpi kaikkia toimintaan liittyviä asioita.

## 8.1 Toiminnan ja tilojen arviointi

Vanhusneuvoston edustajat saivat tietoa koko organisaation toiminnasta sekä tehostetun palveluasumisen yksikön toiminnasta osana organisaation kokonaisuutta. Keskustelua käytiin yleisellä tasolla ottaen huomioon myös tämänhetkiset yhteiskunnalliset kysymykset liittyen ikääntyvien palvelutarpeeseen. Varsinainen tiloihin tutustuminen tapahtui tämän jälkeen.

Vanhusneuvoston edustajat antoivat palautetta sekä suullisesti että kirjallisesti toimivista ja viihtyisistä tiloista, joissa myös esteettömyys oli huomioitu. Erityisesti yksikön hillityt, mutta väreillä viihtyisäksi tehdyt toimitilat herättivät mielenkiintoa. Yksikössä vallitsi rauhallinen tunnelma ja toimitilat olivat siistit. Peseytymistiloissa oli huomioitu esteettömyys ja turvallisuus sekä asukkaiden mahdollisuus päästä myös saunaan.

Asukkaiden huoneet puolestaan koettiin sopivan kokoisina ja huoneet olivat yksilöllisesti kalustettuja. Lisäksi huoneiden ovissa olevat ikkunat koettiin tärkeinä, kodikkuutta luovina elementteinä. Huoneiden ovissa saattoi myös olla pieni muistutus esimerkiksi asukkaan heikkonäköisyydestä, jolloin tulija osasi ottaa asian huomioon. Yhteiset oleskelutilat mahdollistivat asukkaille vapauden liikkua yksikössä oman huoneensa ulkopuolella.

Lounaan jälkeen tapahtuneen vierailun aikana asukkaita ei juurikaan näkynyt vuoteissa, vaan huomio kiinnittyikin tyhjiin vuoteisiin. Tämä kuvasti yksikön asukkaiden ikään ja perussairauksiin nähden kohtuullisen hyvää toimintakykyä sekä henkilökunnan kuntouttavaa työtettä. Lisäksi asukkaiden mahdollisuudet herätä aamulla haluaminaan ajankohtina herättivät keskustelua. Tällä oli vaikutusta esimerkiksi ruokailujen porrastamiseen yksikössä niin, että asukkaan oli mahdollista syödä ateria toivomanansa ajankohtina.

Vanhusneuvoston edustajat haastattelivat yksikössä muutamia asukkaita. Haastattelujen perusteella asukkaat kokivat olevansa tyytyväisiä asumiseen ja saamaansa palveluun. He kokivat myös tulleen kuulluiksi. Nimikyltit koettiin tärkeinä, jotta asukas saattoi tunnistaa henkilökunnan nimeltä. Positiivista palautetta yksikkö sai siitä,

että asukkaiden näkökulmasta katsottuna seinällä olevat tapahtumalistat olivat riittävän isolla fontilla kirjoitettuja. Tapahtumia oli kiitettävästi niin yksikön henkilökunnan kuin ulkopuolistenkin tahojen toteuttamana. Hoidon todettiin olevan laadukasta ja asukkaat huomioivaa. Asukkaat olivat keskiössä ja heitä kohdeltiin omina henkilöinä, ei laitoksessa asuvina henkilöinä.

## **8.2 Näkemys ikääntyvien yhteiskunnallisesta tilanteesta**

Omavalvonta koettiin vanhusneuvoston edustajien mielestä tärkeänä asiana niin asukkaiden, omaisten kuin hoitajienkin näkökulmasta. Sen todettiin olevan laadukkaan toiminnan merkki ja turva hoitohenkilöstölle.

lääkkään asukkaan laadukkaassa hoidossa ja hyvinvoinnin tukemisessa korostuivat heidän mukaansa yksilöllisesti ja tarkasti tehty palvelu- ja hoitosuunnitelma. Sen tekemisessä tuli huomioida asukkaan tavat, toiveet ja halut. Palvelu- ja hoitosuunnitelman noudattaminen tuli olla kirjaimellista ja se tuli olla kaikkien asukkaan hoitoon osallistuvien, myös sijaisten tiedossa. Asukkaiden erilaisuus tuli huomioida ja kohtelun olla asianmukaista, asukkaan oman persoonan huomioonottavaa.

Hoitajien sitoutuminen tehostetun palveluasumisen yksikön toimintaan koettiin tärkeänä ja hoitajilta edellytettiin erikoisosaamista juuri tähän asumispalveluun liittyen. Lisäksi hoitajien määrä koettiin tärkeänä huomioitavana asiana, sen mitoittamisessa lähtökohtana toimi heidän mukaansa asukkaiden hoitoisuus.

Yhteiskunnallisesti katsottuna ilmapiiri ikääntyviä kohtaan on usein negatiivinen, tämä vaati vanhusneuvoston edustajien mukaan yhteiskunnaltamme näkökulman muuttumista positiivisemmaksi. He näkivät tärkeänä tuoda esille ikääntyvien hoidon myönteisiä piirteitä ja huolenpitoa. He korostivat toisten huomioimista ja avun tarjoamista ikääntyvälle. Hoito ja huolenpito nähtiin heidän mukaansa liikaa yhteiskunnan tehtävänä.

Ikääntyvien tukeminen vaati heidän mielestään monipuolista kehittämistä niin asumismuotojen, vapaaehtoistoiminnan kuin tiedottamisenkin suhteen. Tärkeä näkö-

kulma oli myös yksinäisyyden torjuminen yhteiskunnassamme. Myös eläkkeiden ostovoima on heikentynyt ja elinkustannukset puolestaan nousseet. Tämä on huonontanut ikääntyvien toimeentuloa.

Vanhusneuvoston edustajat korostivat palautteessaan ikääntyvän kokemusta, että hän on yhteiskunnan täysivaltainen jäsen. Ikääntyvällä tulee olla samat mahdollisuudet ja velvoitteet kuin muillakin. Toimintakyky ei saa olla este osallistumiselle tai inhimilliselle kohtelulle. Avun ja palvelun tulee olla oikea-aikaista ja riittävää sekä palveluntarjoajien tulee pysyä samoina.

## 9 TULOSTEN YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Kehittämistyön tarkoituksena oli selvittää tehostetun palveluasumisen yksikön asukkaiden hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä sekä laajentaa henkilökunnan näkemystä omavalvonnasta osana perustyötä. Kehittämistyön kautta luotiin malli omavalvonnan toteuttamiseen ja tuotiin esiin kehittämistä edellyttävät kokonaisuudet. Arviointiin osallistuivat asukkaat, heidän omaisensa ja läheisensä sekä vanhusneuvoston edustajat. Lisäksi havainnointipäiväkirjani tuki aineistojen analysointia. Aalto-Kallion ym. (2009, 22) mukaan kehittävässä arvioinnissa tärkeintä on tuoda esille tulokset ja niistä johdetut päätelmät. Näin ollen tulosten pohjalta tehtiin johtopäätökset omavalvontasuunnitelman ja toiminnan kehittämiseksi.

Räsänen (2011, 50–51) tuo väitöskirjassaan esiin, että ikääntyvän laatuarviota ei aina pidetä luotettavana, sillä palvelujen laadun arviointi voi olla rajallista heikentyneen toimintakyvyn vuoksi. Tässä kehittämistyössä palvelujen laadun arviointi toteutettiin käyttämällä erilaisia näkökulmia. Voidaankin todeta, että näkökulma asukkaiden hyvinvoinnin tukemiseen oli monipuolinen, kun tuloksia tarkasteltiin kaikkien em. näkökulmien avulla. Laatusuosituksen (2013, 17) mukaan ikääntyvällä tulee kuitenkin olla mahdollisuus osallistua palvelujensa suunnitteluun ja niiden laadun arviointiin silloinkin, kun toimintakyky on heikentynyt. Kehittämistyössä kunnioitettiin tätä ajatusta.

Kananoja ym. (2008, 98) kuvaavat hyvinvoinnin ulottuvuuksia (kuvio 2), jossa hyvinvointi jaetaan kolmeen osa-alueeseen: subjektiivisen, objektiivisen sekä normatiivisen ulottuvuuden näkökulmaan. Kehittävän arvioinnin keskeiset tulokset esittää kuviossa 10 näiden ulottuvuuksien kautta. Kuviossa subjektiivinen ulottuvuus kuvaa asukkaiden näkökulmaa, objektiivinen omaisten ja läheisten ja normatiivinen vanhusneuvoston näkökulmaa.



Kuvio 10. Yhteenveto kehittävän arvioinnin tuloksista hyvinvoinnin ulottuvuuksien kautta tarkasteltuna (vrt. Kananoja ym. 2008, 98).

Kuviossa kaksi Kananoja ym. (2008, 98) esittävät subjektiivisen ulottuvuuden kuvaavan hyvinvointia, tyytyväisyyttä, viihtyisyyttä sekä elämäkokemusta. Ulottuvuuden sisällön mukaisesti asukkaiden palaute keskittyi toimitiloihin ja asuinympäristöön, itsemääräämisoikeuden toteutumiseen, hoitajien kohtaamiseen ja asukkaiden arjen sujuvuuteen. Nämä asiat tulevat ilmi myös laatusuosituksessa (2013, 21). Siinä hyvinvointia tukeva asumisympäristö määritellään muodostuvan itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta tukevasta toiminnasta niin, että ikääntyvällä on myös mahdollisuus mielekkääseen tekemiseen.

Asukkaiden huoli siitä, että he eivät tulleet huomatuksi tai kuulluksi, oli merkittävä yksittäinen esille noussut asia. Tähän yksikön toiminnassa kiinnitettiin välittömästi huomiota tulosten käsittelemisen jälkeen. Mahdollisuus matalan kynnyksen kommunikointiin nähtiin tärkeänä hyvinvoinnin tukemisessa. Asukas koki tärkeänä, että hänen kanssaan pysähdyttiin keskustelemaan edes hetkeksi ja hänen voinnistaan oltiin kiinnostuneita. Keskeisiksi asioiksi nousivat myös henkilökunnan tunteminen sekä asumiseen liittyvien tukipalvelujen kehittäminen.

Eronen ym. (2013, 13–15) tuovat esiin ajatuksen, että ihmisen kokemukseen hyvinvoinnista vaikuttaa suuresti osallisuuden ja osallistumisen merkitys. Heidän mukaansa se ei aina vaadi aktiivista toimintaa, vaan ihminen voi kokea osallisuutta myös saadessaan tietoa toiminnasta tai palveluista. Räsänen (2011, 40–41, 68) puolestaan tuo esiin hyvinvointia vähentävinä asioina hoidon ja huolenpidon puutteen, yksinäisyyden, turvattomuuden ja huonon sosioekonomisen tilanteen. Nämä ajatukset ovat mielestäni yhdistettävissä asukkaiden huoleen huomatuksi ja kuulluksi tulemisesta sekä vuorovaikutuksen vähäisyydestä. Ne osoittavat sen, että hyvinvoinnin tukeminen vaatii kokonaisvaltaista toimintaa, jossa asukas on keskiössä.

Waterworth ym. (2014, 90–94) ovat tutkimuksessaan haastatelleet hoitajia, jotka työskentelevät ikääntyvien pitkäaikaissairaiden parissa. Hoitajat ovat työssään huomanneet potilaan läheisten ja moniammatillisuuden merkityksen potilaslähtöisen hoidon kannalta. Työ on heidän mukaansa haastavaa ja monimutkaista. Tässä kehittämistyössä tuli ilmi vastaavanlaisia asioita. Asukkaat toivoivat, että heillä olisi joku läheinen hoitaja. Hänen kanssaan asukkailla olisi mahdollisuus keskustella. Lisäksi kävi ilmi, kuinka merkittävässä asemassa omaiset ja läheiset olivat asukkaan

hoidossa. Voidaankin todeta, että merkittävä hoitajien ”voimavara” asukkaiden hyvinvoinnin tukemisessa ovat läheiset ja omaiset. Heidän antamansa kallisarvoinen tieto auttaa henkilökuntaa ymmärtämään asukkaan yksilöllisyyttä ja tukemaan sitä. Tällöin asukaslähtöisyys voi toteutua paremmin. Mönkkönen (2007, 83) ottaakin kantaa teoksessaan asiakaskeskeisyyteen ja asiakkaan kuulemiseen. Hänen mukaansa asiakassuhteissa ei asiantuntijan tule ottaa liian suurta roolia ohjaajana. Luottamuksellisen ja avoimen asiakassuhteen luominen vaatii aikaa ja tarvittaessa oman ammatillisen roolin siirtämistä taka-alalle.

Objektiivinen ulottuvuus kuvasi omaisten ja läheisten näkökulmaa palvelujen toimivuuden arvioinnissa. Hyvinvoinnin ulottuvuuksiin (kuvio 2) kuuluivat palvelutodellisuus, ulkoiset olosuhteet, elintaso, resurssien hallinta sekä elämänlaatu. Näiden arviointi on mielestäni usein realistisempaa omaisten näkökulmasta. Asukkaiden voimavarat kohdentuvat päivittäisiin toimintoihin, jolloin toimintakyvyn ja hyvinvointiin vaikuttavien asioiden arviointi on vaikeaa esimerkiksi heikentyneestä toimintakyvystä johtuen. Tärkeässä asemassa ovat tällöin omaiset, jotka tuntevat asukkaiden tavat ja tottumukset sekä osaavat mitata niiden toteutumista vallitseviin resursseihin nähden. Omaiset myös vertaavat omia havainnointejaan ja kokemuksiaan asioihin, joita he lukevat lehdistä tai internetistä, kuulevat uutisista tai läheisiltään.

Kuviosta 10 havaitaan, että omaisilta saadun palautteen perusteella yksikön kehittämisen painopisteet tuli pääosin kohdistaa yhteydenpitoon ja yhteistyöhön omaisten kanssa sekä siisteyden ja toimitilojen kehittämiseen. Omaisille oli tärkeää, että heidät huomattiin ja huomioitiin. Omaiset ja läheiset kokivat tärkeänä henkilökunnan oma-aloitteisuuden asukkaan asioista tiedottamisessa. Henkilökunnalle osoitetut kysymykset asukkaiden voinnista koettiin hankalina ja vaivaannuttavina. Tämä korostui palautteissa, joissa omainen tai läheinen vieraili yksikössä joko päivittäin tai useamman kerran viikossa. Mönkkönen (2007, 137–138) muistuttaakin teoksessaan, että usein ammattilaiset kokevat omaisten osallistuvan läheisensä hoitoon liian vähän. Taustalla saattaa kuitenkin hänen mukaansa olla ajatus, että omaiset ovat siirtäneet vastuunsa syrjään tahattomasti. Tämä johtuu siitä, että omaisten mahdollisuutta osallistua sekä vaikuttaa läheisensä hyvinvoinnin tukemiseen ei ole pysähdytty miettimään. Omaiset voivat tällöin kokea tulleen ohitetuiksi.



Omaiset ja läheiset toivat esiin toimitilojen kehittämisen. Pohjaratkaisultaan osastomainen ympäristö oli monelle asukkaalle tuttu sairaalajaksojen myötä ja he osasivat yhdistää ympäristön avunsaantiin ja huolenpitoon. Omaiset taas katsoivat ympäristöä asumispalvelun näkökulmasta, jolloin kodikkuuden korostamisella todettiin olevan erityisen suuri merkitys asukkaan hyvän elämänlaadun jatkumisen kannalta.

Normatiivinen ulottuvuus perustui yhteiskunnan määrittämään hyvinvoinnin tasoon (kuvio 2). Sitä olivat määrittämässä lait ja asetukset, joiden tuloksena kuntiin on esimerkiksi asetettava vanhusneuvostot. Voidaankin ajatella, että tämä näkökulma kuului tämän kehittämistyön puitteissa vanhusneuvostolle. Laatusuosituksen (2013, 18) mukaisesti vanhusneuvostojen tehtävänä on tuoda ikääntyneiden mielipiteet esille suunnitteluun, päätöksentekoon ja arviointiin. Heidän on osallistuttava palvelujen riittävyys ja laadun arviointiin sekä oltava mukana laatimassa, seuraamassa ja arvioimassa kunnan ikäpoliittisia suunnitelmia.

Vanhusneuvoston edustajien vierailu yksikössä toi kaivattua ja laatusuosituksen edellyttämää asiantuntijanäkökulmaa toimintaan. Huomio kiinnittyi toiminnassa perusasioihin ja niiden toimivuuteen. Vanhusneuvoston edustajat haastattelivat asukkaita ja saivat palautetta toiminnasta. Asukkaiden tyytyväisyys asumiseen ja palveluihin heijastui vanhusneuvoston palautteesta. Heidän palautteensa keskeisenä sanomana korostui yksikön asukaskeskeisyys sekä kuntouttavan työotteen hyödyntäminen arjessa. Esteettömät ja asianmukaiset toimitilat tukivat asukkaan elämänlaatua ja toimintakykyä. Yhteiskunnallisen näkemyksen kannalta heidän mukaansa oli ensiarvoisen tärkeää pyrkiä huomioimaan ikääntyvien yksinäisyys ja eriarvoisuuden poistaminen.

Yksikön toiminnan kehittämisen kannalta oli tärkeä kerätä palautetta laadullisesta näkökulmasta. Toiminnan alkuvaiheessa laadullinen palaute antoi toiminnasta realistisemman kuvan. Jatkossa toiminnan kehittyessä tulee palaute kerätä määrälliseen näkökulmaan perustuen, jolloin voidaan arvioida paremmin kehittämisen vaikuttavuutta. Kehittämistyön aikana tuotettiin malli, jonka avulla ikääntyvän asukkaan hyvinvoinnin tukemisen arvioiminen on jatkossa mahdollista. Laatupelit asukkaiden kanssa, omaisille ja läheisille työstetty kyselylomake ja vanhusneuvoston benchmarking-vierailu antoivat valmiin mallin arvioida toimintaa.

Palautteen mukaan yksikön toiminta menee oikeaan suuntaan, mutta sen kehittäminen vaatii jokaisen yksittäisen työntekijän panosta sekä johdon tukea. Yhteistyö asukkaiden, omaisten ja läheisten kuin muidenkin sidosryhmien kanssa mahdollistaa toiminnan laadukkaan kehittämisen ja kehittymisen. Toiminnan kehittymisen kannalta näkisin jatkossa tärkeänä ajatuksena esimerkiksi asukkaiden, omaisten ja henkilökunnan yhteiset, puolivuositain toteutettavat kehittämisillat, joissa jokaisella osapuolella olisi mahdollisuus tuoda esiin näkökulmia toiminnan kehittämisen kannalta. Valokivi (2008, 65–66) kirjoittaaakin tähän liittyen väitöskirjassaan siitä, kuinka palvelujen käyttäjillä ei hänen mielestään ole riittävästi mahdollisuuksia osallistua palvelujen suunnitteluun. Kansalaiset jäävät vastaanottajan asemaan työntekijän aktiivisen roolin kasvaessa.

Omavalvontasuunnitelma on keskeisessä asemassa edistettäessä ikääntyvien hyvinvointia. Se luo puitteet laadukkaalle toiminnalle. Sillä on suuri merkitys toiminnan kannalta, vaikka se ei aina välttämättä näy suoranaisesti esimerkiksi asukkaalle tai hänen läheiselleen. Omavalvonnan tulee olla arkipäivän toimintaa ja osa jokaisen työntekijän ammattitaitoa. Omaisten ja läheisten mahdollisuus osallistua omavalvontaan antaa mahdollisuuden arvioida ja kehittää toimintaa eri näkökulmasta.

Laatusuositus (2013, 35) ohjaa palvelujen laadun järjestelmälliseen seuraamiseen, jonka yhtenä välineenä on omavalvontasuunnitelman käyttö. Näin ollen sen hyödyntäminen esimerkiksi sisäisen auditoinnin välineenä on vartenotettava vaihtoehto. Suunnitelman merkitys myös uuden työntekijän perehdytyksessä on tärkeä, jotta omavalvonnasta muodostuu osa työntekijän perusammattitaitoa.

Omavalvonnan merkitys tulee lisäksi korostumaan entisestään tulevaisuudessa. Eduskunnalle käsittelyyn tullut lakiesitys (HE 108/2014) korostaa potilaan itsemääräämisoikeuden merkitystä. Erityisesti ympärivuorokautiseen asumis- ja laitospalveluihin kohdistuva esitys nostaa esille asioita, joita tämänkin kehittämistyön puitteissa tuli ilmi. Asukkaan kunnioittaminen ja itsemääräämisoikeuden huomioiminen tulevat olemaan yhä näkyvämmässä asemassa päivittäisessä hoitotyössä. Itsemääräämisoikeussuunnitelman käyttöönotto lisää omavalvonnan merkitystä iäkkään hyvinvoinnin tukemisen keinona.

Organisaation näkökulmasta omavalvonnan mallintaminen on hyödyksi ulkoisessa markkinoinnissa ja imagon kehittämisessä. Tämän lisäksi toiminnan kehittäminen omavalvontaa hyödyntäen vahvistaa yksikön, mutta myös koko organisaationkin laatutyöskentelyä. Se toimii jatkossa myös henkilökunnan ammattitaidon kehittämisen välineenä.

## 10 POHDINTA

### 10.1 Prosessin pohdinta

Toikko ja Rantanen (2009, 14–16) mainitsevat kehittämisen olevan toimintaa, jolla pyritään asetetun tavoitteen saavuttamiseen. Lähtökohtana kehittämiselle toimivat ongelmat nykytilanteessa tai toiminnassa tai näkemykset jostakin uudesta. Kehittämisen kohteet voivat vaihdella. Ne voivat liittyä ihmisten toimintaan, prosesseihin, työyhteisöihin, organisaatioihin tai tuotteisiin. Tässä kehittämistyössä omavalvonta miellettiin kehittävänä arviointina.

Kehittämistyön etenemistä ohjasivat arviointikysymykset, joiden avulla saavutettiin asetetut tavoitteet. Arviointikriteereinä käytettiin Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen esittämiä suosituksia. Virtasen (2007, 37) mukaan arviointikriteerit ovat perusta päätelmien tekemiselle toiminnan onnistumisesta tai epäonnistumisesta.

Kehittämistyö jakautui lähtökohtaisesti ajankohtiin, jotka määrittivät prosessin ajallista etenemistä. Omavalvontasuunnitelman laatiminen henkilökunnan kanssa oli ennalta määriteltynä ajankohtana, joka perustui Valviran asetukseen. Se käynnisti prosessin konkreettisen toteuttamisen. Se toi myös esille henkilökunnan näkemyksiä yksikön toiminnasta. Prosessi eteni tämän jälkeen aikataulussa ilman viivytyksiä.

Arviointiaineistojen kerääminen perustuu arviointitehtävään. Arvioinnin tekijän tulee tehdä päätös siitä, kenen mielipiteistä arvioinnissa ollaan kiinnostuneita. Aineistot hankitaan määrällisiä, laadullisia ja niistä yhdistettyjä tapoja käyttäen. Käytettävissä olevat resurssit määrittävät arvioinnin muotoutumista. Tekijän on pohdittava aineistojen yhteensopivuutta ja keskinäistä painotusta. (Virtanen 2007, 156.)

Yksikön toiminnan kannalta oli merkittävää, että palautetta saatiin eri näkökulmista. Käytetyt menetelmät tukivat arviointia. Palautetavat tarkoitettiin vakiintuviksi käytännöiksi asukkaiden sekä omaisten ja läheisten palautteiden osalta. Niiden välitön käsittely henkilökunnan kanssa johti toimintatapojen arviointiin ja sitä kautta vaihtoehtoisten tapojen käyttöönottamiseen välittömästi palautteiden analysoinnin jälkeen.

Toikko ja Rantanen (2009, 82) muistuttavatkin siitä, että arviointiprosessissa muodostuu aineistoja, joita analysoidaan jo prosessin aikana. Aineistoja kerätään ja analysoidaan, jotta kehittämistoimintaa voidaan kohdentaa ja täsmentää.

Vastapainoksi käytetyille menetelmille olisi voinut ajatella toiminnan arviointia myös henkilökunnan toimesta esimerkiksi fokusryhmähaastattelujen muodossa. Tämä olisi todennäköisesti tuonut ilmi erilaisia, mutta toisaalta myös yhteneviä näkökulmia asukkaiden hyvinvoinnin tukemiseen. Kuten Toikko ja Rantanenkin (2008, 91) mainitsevat, osallistumismahdollisuus kehittämiseen on kaikilla, joita asia koskee.

Laatupelit tukivat asukkaiden hyvinvoinnin toteutumista, sillä niiden aikana asukkailla oli mahdollisuus myös saada tietoa asumiseen liittyvistä asioista. Laatupelejä oli tarkoitus pelata vielä pariin kertaan, mutta aikataulut oman työni vuoksi eivät mahdollistaneet tätä. Tämä supistuminen mietitytti. Olisiko pois jääneillä pelikerroilla käynyt ilmi jotakin merkittävää, jolla olisi vaikutusta yksikön toiminnan kehittämiseen? Toisaalta asukaspalautetta on tarkoitus kerätä jatkossakin, joten nyt kerätty asukaspalaute riitti mielestäni toiminnan tämänhetkiseen arviointiin.

Vanhusneuvoston benchmarking-vierailu antoi tärkeän näkökulman toimintaan. Vanhusneuvostojen merkitys yhteiskunnallisena vaikuttajana on kasvanut vanhuspalvelulain voimaantulon myötä. Ettorchi-Tardy, Levif ja Michel (2012) ovat artikkelissaan käsitelleet benchmarkingia laadun kehittämisen välineenä terveydenhuollossa. Heidän mukaansa benchmarkingin tarkoitus on tuoda erilaisten organisaatioiden välille yhteistyötä, joka luo samalla kilpailua ja kehittää käytäntöjä. Vanhusneuvoston vierailun tarkoituksena oli tuoda yksikön toimintaan ulkopuolista, asiantuntevaa näkökulmaa, jossa ikääntyvän hyvinvointi on keskeinen tavoiteltava asia.

Olisin toivonut vanhusneuvoston edustajien vierailun olevan kestoaltaan pidempi, jolloin toiminnan arviointi olisi voitu toteuttaa monipuolisempia menetelmiä hyödyntäen. Samalla arviointia olisi voitu kohdentaa vielä tarkemmin omavalvonnan merkitykseen asukkaiden hyvinvoinnin tukemisessa.

Arviointipalautteen määrään olen tyytyväinen. Tulokset olivat osittain odotettuja, toisaalta hämmentäviä. Palaute kerättiin laadullisia menetelmiä hyödyntäen, mikä oli

tärkeää toiminnan alkuvaiheessa. Tämä tuli ilmi yksikössä toteutetun ulkoisen auditoinnin raportissa. Tulevien arviointien lähtökohtana tulee kuitenkin olla toiminnan mittaaminen myös määrällisestä näkökulmasta.

Omaisille ja läheisille osoitettua kyselylomaketta en ehtinyt testata käytännössä ennen sen käyttöönottoa. Jonesin ja Rattrayn mukaan (2010, 502) kyselylomakkeen kehittämisessä sen testaaminen on merkittävässä asemassa. Lomaketta muokattiin yhteistyössä oman ohjaavan opettajani sekä esimieheni kanssa. Koska osa lomakkeista palautui tyhjempinä kuin toiset, jäi itseäni mietityttämään kysymysten asettelu ja kyselylomakkeen testaamisen puute. Kysymykset muotoiltiin niin, että niihin vastaaminen tapahtui avoimesti tai asteikollisesti. Oman näkemykseni mukaan kynnys lomakkeeseen vastaamiselle tehtiin mahdollisimman alhaiseksi.

Kehittämistyö oli hyödyllinen ja merkittävä oman ammatillisen kehittymiseni kannalta. Se tuki opintojani ja työelämääni, lisäsi tietoisuuttani ja auttoi hahmottamaan niitä asioita, joita kehittäjä ja johtaja työssään kohtaavat. Sain käyttää omaa osaamistani ikääntyvien asukkaidemme sekä organisaation hyväksi ja olla mukana toiminnan kehittämisessä yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Tulosten soveltaminen asukkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi vaati yhteistyötä ja aikaa sekä eri tahojen osallistumista prosessiin. Palaute antoi mahdollisuuden arvioida toimintaa realistisesti ja tuoda esille kohteet, joihin toimintaan osallistuvat tahot ja asiantuntijat näkivät kehittämisen kohdentamisen tärkeänä. Kehittämistyö antoi mallin omavalvonnan toteuttamiseen ja toiminnan arviointiin.

Tärkeintä oli kuitenkin nähdä se kiitollisuus, joka asukkailla oli heidän mahdollisuudestaan asua yksikössä. Asukaspalautteen avulla on mahdollista kehittää jatkossakin yksikön toimintaa vielä paremmin asukkaiden tarpeita ja odotuksia vastaaviksi.

## **10.2 Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus**

Eettisyyden huomioiminen oli tärkeää tässä kehittämistyössä. Kuulan (2011, 24, 201) mukaan tutkijoita ohjaavat normit, jotka ilmentävät totuuden etsimistä ja tiedon luotettavuutta. Tiedon luotettavuus ja tarkistettavuus perustuvat tutkimusaineiston

keruuseen, käsittelyyn ja asianmukaiseen arkistointiin. Tutkittavien ihmisarvoon liittyvät normit korostavat itsemääräämisoikeuden kunnioittamista ja tutkimuksesta aiheutuvan vahingon välttämistä. Tunnistettavuuden estämisen lähtökohtana on tarve suojella tutkittavia negatiivisilta seurauksilta. Tarkoituksena on hänen mukaansa myös saada rehellisiä vastauksia ja lisätä tutkittavien osallistumista tutkimukseen.

Tarkoituksena oleva ”hyvän tekeminen” edellytti tutkimukseen osallistuvien autonomian kunnioittamista. Asukkailla sekä heidän omaisillaan ja läheisillään oli mahdollisuus osallistua kehittämistyöhön halutessaan. Panostin informaatioon, jotta tutkimukseen osallistuvat pystyivät luottamaan tutkimuksen tarkoitukseen. Palautteet perustuivat vapaaehtoisuuteen. Vanhusneuvoston edustajille korostettiin, että heidän kannanottonsa näkyvät kehittämistyössä anonyymisti. Lisäksi havainnointipäiväkirjan pitäminen oli luottamuksellista eikä havainnoituja asioita voi yhdistää tutkimukseen osallistuviin henkilöihin yksilöidysti. Kuulan (2011, 64, 107) mukaan osallistumisen tuleekin aina perustua vapaaehtoisuuteen ja osallistujan tulee voida keskeyttää tutkimus koska tahansa. Hän muistuttaa myös yksityisyyden kunnioittamisesta. Tutkittavalla tulee olla oikeus määrittää, mitä tietoja hän tutkimuskäyttöön antaa.

Koska kyse oli yksityisen organisaation toiminnasta ja sen arvioinnista, edellytti tämä kunnioittavaa lähestymistapaa organisaation toimintaperiaatteita kohtaan ja kilpailukykyyn vaikuttavien asioiden esittämistä anonyymisti. Tällöin voitiin varmistua siitä, että kehittämistyön raportointi ei vaikuta organisaation kilpailukykyyn ja sitä kautta menestymiseen sosiaali- ja terveydenhuollon markkinoilla. Tulosten raportointi tehtiin anonyymisti eikä vaaraa yksittäisten henkilöiden paljastumiselle ollut. Kehittämisen kohteena olleen yksikön nimeä ei tuotu ilmi, kuten ei myöskään toiminta-aluetta.

Toikko ja Rantanen (2009, 123–124) kuvaavat tutkimuksen vaikuttavuuden tärkeyttä. Vaikuttavuus on heidän mukaansa keskeinen luotettavuuden kriteeri johdonmukaisuuden lisäksi. Tutkijan tulee ymmärtää tutkimuskohteensa kulttuurinen ja kontekstuaalinen luonne osoittaakseen rekonstruktionsa tekemä oikeus tutkittavalle kohteelle. Tutkimusaineiston kerääminen ja analysointi kuvataan huolellisesti. Toimijoiden sitoutumista ei tule unohtaa, sillä kehittämistoiminta on sosiaalinen prosessi. Sitoutuminen vaikuttaa aineistojen ja tuotosten luotettavuuteen.

Kehittämistyön tulokset ovat hyödynnettävissä yksikön toiminnassa. Ne ovat esimerkkinä siitä, kuinka toimintaa kehitettiin monipuolisia näkökulmia ja arviointikeinoja käyttäen. Erilaisten näkökulmien välillä ilmenevä tulosten yhtenevyys lisäsi puolestaan tutkimuksen luotettavuutta. Asukkaat olivat aktiivisesti mukana toiminnan kehittämisessä. Omaisten ja läheisten palautteen määrä oli riittävää tarkasteltaessa sitä sekä laadullisesta että kyselylomakkeiden palautusprosentin näkökulmasta. Yhteiskunnallista näkökulmaa ja sitä kautta lainsäädännöllisen näkemyksen huomioimista edusti puolestaan vanhusneuvoston vierailu. Omavalvonta puolestaan sitoi tämän kehittämistyön valtakunnalliseen vanhuspoliittiseen keskusteluun.



## LÄHTEET

- Aalto-Kallio, M., Saikkonen, P. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2009. Arvioinnin kartalla: matka teoriasta käytäntöön. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja 7/2009.
- Alasoini, T. 2006. Osallistava ohjelmallinen kehittäminen tietoyhteiskunnassa. Teoksessa: R. Seppänen-Järvelä & V. Karjalainen (toim.) Kehittämistyön risteyksiä. Stakes, 35-52.
- Andersson, S. 2007. Kahdestaan kotona: tutkimus vanhoista pariskunnista. Stakes. Tutkimuksia, Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus 169.
- Ehrola, M., Vaarama, M., Pekurinen, M., Jonsson, P. M., Junnila, M., Hämäläinen, P., Nykänen, E. & Linnosmaa, I. 2014. SOTE-uudistuksen vaikutusten ennakkoarviointi. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 14 / 2014.
- Eronen, A., Hakkarainen, T., Londen, P., Nykyri, P., Peltosalmi, J. & Särkelä, R. 2013. Sosiaalibarometri 2013. Ajankohtainen arvio hyvinvoinnista, palveluista sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Helsinki: SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry.
- Ettorchi-Tardy, A., Levif, M. & Michel, P. 2012. Benchmarking: A Method for Continuous Quality Improvement in Health. [Verkkojulkaisu]. Healthcare Policy 7(4). [Viitattu 18.3.2015]. Saatavana: <http://www.longwoods.com/content/22872>.
- HE 108/2014. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi. [Verkkosivu]. [Viitattu 11.4.2015]. Saatavana: <http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2014/20140108#idp5851808>.
- Heikkinen, H.L.T. 2007. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa: H.L.T Heikkinen, E. Rovio & L. Syrjälä (toim.) Toiminnasta tietoon: Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 2. tark. p. Helsinki: Kansanvalistusseura, 16-38.
- Heikkinen, H.L.T., Kontinen, T. & Häkkinen, P. 2007. Toiminnan tutkimisen suuntauksat. Teoksessa: H.L.T Heikkinen, E. Rovio & L. Syrjälä (toim.) Toiminnasta tietoon: Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 2. tark. p. Helsinki: Kansanvalistusseura, 39-76.
- Huovinen, T. & Rovio E. 2007. Toimintatutkija kentällä. Teoksessa: H.L.T Heikkinen, E. Rovio & L. Syrjälä (toim.) Toiminnasta tietoon: Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 2. tark. painos. Helsinki: Kansanvalistusseura, 94-113.
- Jones, M. & Rattray, J. 2010. Questionnaire Design. Teoksessa: K. Gerrish & A. Lacey The research process in nursing. [Verkkokirja]. United Kingdom: Blackwell Publishing Ltd, 490-508. [Viitattu 13.4.2015]. Saatavana: Ellibs-e-kirjakokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.

- Järnström, S. 2011. "En tiedä mitä ne ajattelee mun kohtalokseni": Etnografinen tutkimus asiakkuudesta ja asiakaslähtöisyydestä geriatrisessa sairaalassa. Tampere: Tampereen yliopisto, Yhteiskunta ja kulttuuritieteiden yksikkö. Acta Universitatis Tamperensis 1635.
- Kajanoja, J. 2009. Measuring Social Development. Teoksessa: M. Perkiö (toim.) Perspectives to Global Social Development. Tampere university press, 81-95.
- Kananoja, A., Niiranen, V. & Jokiranta, H. 2008. Kunnallinen sosiaalipolitiikka: osallisuutta ja yhteistä vastuuta. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kaste-ohjelma. 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012–2015. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1.
- Kay, J. FL. 2007. Health Care Benchmarking. [Verkkolehtiartikkeli]. The Hong Kong Medical Diary. [Viitattu 25.1.2015]. Saatavana: <http://www.fmskh.org/data-base/articles/06mbdrflkay.pdf>.
- Kivipelto, M. 2012. Arvioinnin merkitys Kaste-ohjelman hankkeissa. Teoksessa: M. Kivipelto, M. Larivaara, S. Andersson, L. Heinämäki, P.M. Jonsson, T. Kotiranta & M. Vuorenmaa (toim.) Näkökulmia arviointiin: Kaste-ohjelman valtionavustus-hankkeet. [Verkkojulkaisu]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos: Raportti 33/2012. [Viitattu 14.3.2015]. Saatavana: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90811/URN\\_ISBN\\_978-952-245-649-6.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90811/URN_ISBN_978-952-245-649-6.pdf?sequence=1)
- Koskela, H. 2010. Mielipiteitä pelaamalla: laatupeli vanhusten tulkkina. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 31.8.2014]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201209117749>
- Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka: Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. 2.uud.p. Tampere: Vastapaino.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. [Verkkokirja]. Helsinki: Edita. [Viitattu 11.4.2015]. Saatavana: Ellibs–e-kirjakokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- L 28.12.2012/980. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. [Verkkosivu]. [Viitattu 30.3.2014]. Saatavana: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>
- L 922/2011. Laki yksityisistä sosiaalipalveluista. [Verkkosivu]. [Viitattu 18.4.2014]. Saatavana: <http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2011/20110922>
- Laatusuositus. 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013. [Verkkojulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriö: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. [Viitattu 30.3.2014]. Saatavana: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf)

- Mönkkönen, K. 2007. Vuorovaikutus: Dialoginen asiakastyö. [Verkkokirja]. Helsinki: Edita. [Viitattu 11.4.2015]. Saatavana: Ellibs–e-kirjakokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Omavalvonta yksityisissä sosiaalipalveluissa. 2014. [Verkkosivu]. [Viitattu 4.6.2014]. Saatavana: [http://www.valvira.fi/ohjaus\\_ja\\_valvonta/sosiaali-huolto/omavalvonta](http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/sosiaali-huolto/omavalvonta)
- Omavalvontasuunnitelman laatiminen. 2012. Omavalvontasuunnitelman laatimista, sisältöä ja seuranta koskevat määräykset. [Verkojulkaisu]. [Viitattu 25.5.2014]. Saatavana: [http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/Maarays\\_%20omavalvonta-suunnitelmasta.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/Maarays_%20omavalvonta-suunnitelmasta.pdf)
- Rantala, I. 2010. Laadullisen aineiston analyysi tietokoneella. Teoksessa: J. Aaltola (toim.) & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2: Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 3.uud. ja täyd. p. Jyväskylä: PS-kustannus, 106-126.
- Robson, C. 2010. Evaluation Research. Teoksessa: K. Gerrish & A. Lacey The research process in nursing. [Verkkokirja]. United Kingdom: Blackwell Publishing Ltd, 339-352. [Viitattu 11.4.2015]. Saatavana: Ellibs–e-kirjakokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Räsänen, R. 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Rovaniemi: Lapin yliopisto. Acta Universitatis Lapponiensis 210.
- Senior Citizens Councils. The National Association of Senior Citizens Councils. [Verkkosivu]. Danske Ældreråd. [Viitattu 25.1.2015]. Saatavana: <http://danske-aeldreraad.dk/english/>
- Seppänen, M. & Koskinen, S. 2010. Ikääntymispolitiikka. Teoksessa: P. Niemelä (toim.) Hyvinvointipolitiikka. Helsinki: WSOYpro Oy, 388–414.
- Tilastollinen vuosikirja. 2013. Sosiaali- ja terveysalan tilastollinen vuosikirja 2013. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta: näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere University Press.
- Valokivi, H. 2008. Kansalainen asiakkaana: tutkimus vanhusten ja lainrikkojien osallisuudesta, oikeuksista ja velvollisuuksista. Tampere: Tampereen yliopisto, sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Acta Universitatis Tamperensis 1286.
- Vataja, K. & Seppänen-Järvelä, R. 2006. Prosessiarviointi: Mahdollisuus lujittaa kehittämisprojektia. Teoksessa: R. Seppänen-Järvelä & V. Karjalainen (toim.) Kehittämistyön risteysiä. Stakes, 217-230.
- Vilkkä, H. 2007. Tutki ja mittaa - määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.

- Virtanen, P. 2007. Arviointi: Arviointitiedon luonne, tuottaminen ja hyödyntäminen. [Verkkokirja]. Helsinki: Edita. [Viitattu 11.4.2015]. Saatavana: Ellibs–e-kirjakoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Wateworth, S., Gott, M., Raphael, D., Parsons, J. & Arroll, B. 2015. Working with older people with multiple long-term conditions: a qualitative exploration of nurses` experiences. [Verkkajulkaisu]. Journal of Advanced Nursing 71 (1), 90–99. [Viitattu 29.3.2015]. Saatavana: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.12474/epdf>.
- Watson, H., Booth, J. & Whyte, R. 2010. Observation. Teoksessa: K. Gerrish & A. Lacey The research process in nursing. [Verkkokirja]. United Kingdom: Blackwell Publishing Ltd, 509-524. [Viitattu 11.4.2015]. Saatavana: Ellibs–e-kirjakokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden

